

Robert Jay Lifton

Náci orvosok

*Az orvosi eszközökkel történő emberölés
és a fajirtás lélektana*

ALEXANDRA

Eredeti cím: The Nazi Doctors
Copyright © by Robert Jay Lifton, 1986
Fordította: Radnai Csaba és Jankovits László
Szakmailag ellenőrizte: Sebők János

All rights reserved!

ISBN 963 367 335 6

Magyarországon kiadja a Pécsi Direkt Kft.
ALEXANDRA Kiadója
Felelős kiadó a kft. ügyvezetője

A nyomtatás és a kötés a debreceni nyomdászat
több mint négy évszázados hagyományait őrző
ALFÖLDI NYOMDA Rt. munkája
Felelős vezető: György Géza vezérigazgató
A nyomdai megrendelés törzsszáma: 6743.66-14-1

[Tartalom](#)

A nácik áldozatainak.

Azoknak, akik életben maradtak.

És azoknak, akik tovább harcolnak a tömeggyilkosság
és népiirtás erői ellen.

Beszélj te is,
beszélj, mint az a legvégső, mondd el...

Nézz körül:
nézd, miként éled minden –
ahol halál van. Éledjen!

– Paul Celan

Esküszöm Apollónra, az orvosra és Aszklepioszra és Hügieiára és Panakeiára és az összes istenekre és istennőkre, tanúkkal hívva fel őket, hogy meg fogom tartani képességem és szándékom szerint a következő esküt és írott kötelezvényt... rendelkezéseimet képességeim és szándékom szerint a betegek hasznára fogom elvégezni, nem pedig ártalmára és kárára... Tisztán és az isteneknek tetszően őrzöm majd meg életemet és mesterségemet... És ahány házba csak belépek, a betegek hasznára fogok belépni, távol tartva magamat minden egyéb szándékos és kárt okozó jogtalanságtól. Ha ezt az esküt megtartom, és nem szegem meg, akkor élvezzem életemet és mesterségemet úgy, hogy az összes embereknél örök időkre becsületem legyen, de ha ezt figyelmen kívül hagyom és hamisan esküszöm, mindezeknek az ellenkezője történjék velem.

– Hippokratészi eskü

Előszó

Röviddel azután, hogy befejeztem az atombomba-támadás túlélőiről szóló munkámat, egy rabbi barátom keresett fel, majd beszélgetésünk során kijelentette: – Téged, mint zsidót, Hiroshima vezetett el a holocausthoz. – Ez a kijelentés zavarba hozott, és még egy rabbi szájából is kissé szertartásosnak hatott.

Ettől kezdve azonban, vagyis az 1960-as évek végétől, már én magam is erős indíttatást éreztem arra, hogy megkíséreljem tanulmányozni a náci fajirtást, mielőtt túl késő lenne. Úgy tűnt, a „szélsőséges helyzetekkel” (súlyos testi és lelki erőszakkal, bántalmazással kapcsolatos szituációk) foglalkozó munkáim szakmai és személyes szempontból alkalmassá tettek erre a feladatra. Barátaim és tanítványaim is lelkesen ösztönöztek erre a munkára, és anélkül hogy bármi konkrét tervem lett volna, szinte elkerülhetlenné vált, hogy belefogjak.

Számos, holocausttal foglalkozó tudományos konferencián tartottam előadást a túlélők lélektanáról, de arra a meggyőződésre jutottam, hogy most már az „áldozatszedők” pszichológiáját is fel kellene tární. Így nem csoda, hogy nem ért váratlanul, amikor a szerkesztő, akivel a Hirosimáról szóló könyvemen dolgoztam, felhívott telefonon, és megkérdezte, hogy lenne-e kedvem megnézni néhány dokumentumot, amelyeket nemrég szerzett be Josef Mengeléről és az auschwitz-i orvosi gyakorlatról. Ezek a dokumentumok, és az ezekhez kapcsolódó írások egyre világosabban feltárták előttem az orvosok meghatározó szerepét a nácik által elkövetett mészárlásban. Tudtam, hogy a tanulmányt a forrásoknál sokkal részletesebben és átfogóbban kellene megírnom, mégis úgy tűnt, hogy a tanulmány meg fog születni.

Először kicsit megtorpantam. Az emberek, akikkel beszélgettem, kételyeiknek adtak hangot. Remélem, bírja majd a gyomrod! – hallottam igen gyakran. Mások arra akartak rávenni, hogy hagyjam a csudába az egészet. Azzal érveltek, hogy a náci szörnyűségeket

nevükön kell nevezni, és el kell határolódni tőlük: nem tanulmányozást, hanem megbélyegzést érdemelnek. Különösen a pszichológiai kutatások fenyegettek azzal a veszéllyel, hogy az emberek az elutasítás érzését felcserélik a „bepillantás” érzésével. Ezek a kétértelműségek megállásra késztettek, valamint arra, hogy átgondoljak néhány bonyolult személyes és filozófiai kérdést.

Semmi kétségem nem volt a náci gonoszság realitásáról, de minden addiginál tisztábban láttam, hogy pszichológiai kutatásom célja nem az, hogy kimentsem és megmagyarázzam ezt a gonosz-ságot, hanem az, hogy minél többet megtudjak róla. Megháttrálni a náci gonoszság eredetének feltárása előtt, végül már azt jelentette volna a számomra, hogy meg sem próbáljuk mozgósítani önma-gunkat, hogy szembeszálljunk és megküzdjünk vele. Egy ilyen elutasítás nem csak a szörnyűségektől való irtózást, hanem azt a feltevést is magában hordozza, hogy a nácik, vagy bárki más által elkövetett szörnyűségeknek nincs közük hozzánk – sem az általá-nos emberi tulajdonságokhoz. Noha a nácik által elkövetett tömeg-gyilkosságok és brutális tettek megerősíthetik ezt a feltevésünket, ez mégis hamis, sőt még veszélyes is lehet. Ami az edzett gyomrot illeti, természetesen én is tartottam attól, amibe keveredem. Ta-pasztalatom szerint azonban az olyan döntések, mint amilyen az enyém is volt, az ember legmélyebb meggyőződéséből erednek, a helyes és igaz dolgokkal kapcsolatos meggyőződésből. Az a belső sugallat, hogy folytatni kell a munkát, természetesen nem enyhítet-te a fájdalmas felismerést, hogy ez a tanulmány nem elegendő arra, hogy teljes erkölcsi és szellemi értelemben vett igazságot szolgál-tasson ebben az ügyben.

Ahogy a munka haladt előre, egyre egyértelműbbé vált, hogy nemcsak a nácik használtak orvosokat gonosz célokra. Gondoljunk csak arra, hogy a szovjet pszichiáterek milyen szerepet játszottak a „másként gondolkodók” elmebeteggé nyilvánításában és elme-gyógyintézetbe zárásában; vagy arra, hogy chilei orvosok (az Am-nesty International dokumentációja szerint) kínzásokban segédkez-tek; vagy azokra a japán orvosokra, akik a második világháború alatt élveboncolásokat és emberi kísérleteket hajtottak végre hadi-foglyokon; vagy hogy dél-afrikai fehér orvosok meghamisították a

börtönökben megkínzott és megölt feketék orvosi jelentéseit; vagy hogy a közelmúltban a CIA által foglalkoztatott orvosok és pszichiáterek kábítószeres és személyiségmegváltoztató szerek alkalmazásával végeztek etikátlan orvosi és pszichológiai kísérleteket; vagy hogy a guyanai People's Temple szekta egyik fiatal „idealista” orvos tagja mérget készített (cián és Kool-Aid keverékét) gyilkosság-öngyilkosság végrehajtásához, amelynek 1978-ban több mint ezer ember vált áldozatává. Úgy tűnik, hogy az orvosok, általában véve, túlságosan is készek tudnak lenni arra, hogy részt vegyenek olyan fanatikus, demagóg, vagy egyéb alattomos csoportok munkájában, mely csoportok gondolatok, érzések, élet és halál urai akarnak lenni. Hol személyes, hol szakmai megfontolások indokolták e példák megemléztetését, melyek némileg kapcsolatban állnak az általam tárgyalt témával, vagyis az orvosi eszközök, a „medikalizáció” pusztító felhasználásával.

Úgy gondolom azonban, hogy a náci orvosok nagyban különböztek a fent említett orvoscsoportoktól, de elsősorban nem azért, mert embereken végeztek kísérleteket, hanem azért, mert meghatározó szerepet játszottak fajirtási programokban – olyan programokban, melyek azon a biológiai vízió alapultak, miszerint a megokolt fajirtás gyógyírt jelent a nemzeti és faji problémákra. (Talán az örmény fajirtásban részt vevő török orvosok álltak hozzájuk a legközelebb, ahogy arra majd később kitérek.) Ebből és sok más okból kifolyólag a náci orvosok külön figyelmet érdemelnek, és az utolsó részben részletesebben foglalkozom ugyan a fajirtás gyakorlatával, ez a könyv alapján véve róluk szól.

Ugyanakkor nem volt céлом a náci orvosok tevékenységének teljes körű, történelmi elemzése, vagy a Harmadik Birodalom korának orvosi szempontú bemutatása. Gyakran kívántam, bár csak rendelkezésemre állt volna egy ilyen tanulmány, mivel ez nagyban megkönnyítette volna munkatársaim és jómagam forráskutatásait; a világ számos részén végeztünk levéltári kutatásokat és tanulmányoztunk bírósági jegyzőkönyveket. Amit hangsúlyozni akartam, az a náci orvosok bizonyos csoportjai és egyes egyének tömeggyilkosságokhoz – valamint a hatalom tágabb értelemben vett „gyógyító” igényéhez fűződő viszonya. A gyógyítás és az emberölés vis-

szájára fordulása, illetve ennek bemutatása vált munkám alapelvevé, mivel azt gyanítom, hogy ez az átfordulás más népirtó programokra is érvényes.

Sokat hallottunk már az áldozatszedők és az áldozatok közötti kapcsolatokról, és azokról a kapcsolatokról, melyek komoly szerepet játszottak mind Auschwitzban, mind más helyeken. Úgy gondoltam azonban, hogy rendkívül fontos élesen elkülöníteni a helyzetük erkölcsi és pszichológiai oldalát. Akárhogy is, az biztos, hogy a náci orvosok az áldozatszedők, a foglyok pedig az áldozatok voltak. Fontos, hogy ezt a megkülönböztetést még az auschwitzi orvosi tevékenység akármilyen megítélése előtt megtegyük. Mivel a náci fajirtás elsősorban a zsidók ellen irányult, ezért főleg ők váltak a náci orvosi tevékenységek áldozataivá. Természetesen ez a könyv nem csak a zsidó áldozatokkal foglalkozik: szól lengyelekről, politikai foglyokról, orosz hadifoglyokról és a németországi elmeógyógyintézetek betegeiről is, akiket – ha lehet – még közvetlenebbül érintett a nácik tevékenysége.

A munka végéhez érve többen megkérdezték tőlem, hogy mit jelentett számomra ez az egész. Sokat! – válaszoltam rendszerint, aztán másról kezdtem beszélni. Az igazság az, hogy még túl korai lenne erről nyilatkozni. Nem lehet elvárni, hogy az ember szellemileg érintetlen maradjon, különösen akkor nem, ha közvetlenül szembesül olyasmivel, amit inkább nem akart megtudni.

Munkám másik oldalát az a tápláló emberi kapcsolatrendszer jelentette, amely behálózta a világ azon részét, ahol dolgoztam. Természetesen túlélő barátaim álltak ennek a körnek a központjában, és ők jelentették a legerősebb kötődést. Ehhez a körhöz tartoztak még kollégák, a náci fajirtást tanulmányozó más tudósok, a náci rendszer ellen elkötelezett németek, és segítők, akik közül néhányat már évek óta ismertem, illetve olyanok, akikkel csak most találkoztam – és még sokan mások, akiket e könyv végén sorolok fel. Egy ilyen vállalkozásban való közös részvétel feleleveníti a régi barátságokat és a legközvetlenebb módon újakat szül. Talán a munkámhoz elengedhetetlen nyelvekben (német, héber, jiddis, lengyel és francia) való jártasságom szélesítette és alakította ezt a szerteágazó kört. Évek óta ismertem Albert Camus tanácsát, hogy

se áldozatszedők, se áldozatok ne legyünk, és kerüljünk el minden intézményt és cselekedetet, ahol ilyen szerepek kialakulhatnak. Most azonban új értelmet nyert számomra az, amit mondott. Camus ezt a leckét a földalatti náciellenes mozgalmakban való részvétele során tanulta meg. Felesleges rámutatni, hogy mennyire hajlamosak vagyunk megszegni ezt a tanácsot, ugyanakkor hangsúlyozni szeretném, hogy ha tökéletlenül is, de tehetünk ellene – ha gondosan tanulmányozzuk a múltban elkövetett gonoszságokat. Ebben a reményben vállaltam el ennek a tanulmánynak az elkészítését és ebben a reményben ajánlom az Önök figyelmébe.

A könyv megírása során interjúalanyaim és néhány más személy megnevezésére álneveket használtam, amelyeket egy keresztnévből és egy kezdőbetűből állítottam össze. Néhány azonosításra alkalmas részletet is megváltoztattam, mellyel nem zavartam az interjúk lényegét, és esetenként bizonyos idézetektől is tartózkodtam.

Bevezetés

„Ez a világ már nem az a világ”

Auschwitz megértése

Egy izraeli fogorvos, aki három évet töltött koncentrációs táborban, új, lényeges nézőponttal gazdagította Auschwitzról alkotott elképzeléseimet. Egy hosszú beszélgetés során sok mindent elmesélt nekem, köztük annak a részleteit, hogy a foglyok hogyan távoztatták el a gázkamrákban megölt zsidó társaik fogaiból az aranytöméseket, SS-fogorvosok irányításával. Ezután körbepillantott a kényelmesen berendezett szobájában, amelyből csodálatos kilátás nyílt Haifára, felsóhajtott és azt mondta: „Ez a világ már nem az a világ.” Azt hiszem, ez azt jelentette, hogy Auschwitz után az élet ritmusai és egyszerű megnyilvánulásai, még ha ártatlanok vagy kellemesek is, messze vannak az emberi létezés igazságától, mert e hétköznapi megnyilvánulások mögött sötétség és veszélyeztetettség lapul.

Ez a megjegyzés ezzel együtt kétségbe vonja, hogy megérthetjük-e egyáltalán Auschwitz valóságát. Kezdetben jóformán senki sem akart tudni arról, hogy a nácik mit tesznek és mit tettek. Ez az ellenállás alig csökken, függetlenül attól, hogy a holocaust iránt éppen mekkora az érdeklődés. Az azóta bekövetkezett tömegmészárlások sem tudták leküzdeni ezt az ellenállást. Hogy valaki bele tudja magát élni a náci gyilkoló gépezet világába (hogy megtapasztalja, milyen is ez a gyilkoló gépezet), ahhoz meg kell változtatnia az egész emberiséghez való viszonyát, így hát az ember inkább nem akar tudni ezekről a szörnyű dolgokról.

Lelki értelemben semmi sem sötétebb, borzasztóbb vagy elfogadhatatlanabb annál, mint az orvosok részvétele tömegmészárlá-

sokban. Akármilyen technicizált vagy kommerciális lett napjaink orvoslása, az orvos feladata akkor is a gyógyítás – felelősséggel tartozik a gyógyítás hagyományáért, amit minden kultúra nagyra becsül, és ami minden kultúra alapköve. Az a tény, hogy az orvos gyilkosnak áll, groteszk jelentést társít ahhoz a kijelentéshez, hogy „ez a világ már nem az a világ”. A munkám során az volt az érzésem, hogy a németek (de más népek is) az orvosok emberölésbe való bevonását a náci magatartás legszégyenletesebb megnyilvánulásának tekintik.

Amikor a náci orvosok szörnyű tetteire gondolunk, önkéntelenül is a kegyetlen és sokszor végzetes emberi kísérletek jutnak az eszünkbe. Ezek a kísérletezések, lábbal tiporva a hippokratészi esküt, kigúnyolják és felforgatják az etikus orvosról alkotott képet, arról az orvosról alkotott képet, aki betegei jobbulásáért küzd. Ezeket a kísérleteket a náci rezsim orvosi és politikai ideológiájának szemszögéből fogom tanulmányozni.

Ha a náci orvosok Auschwitzban betöltött szerepét vizsgáljuk, akkor azt kell mondanunk, hogy nem a kísérletezések voltak a legjellemzőbbek, hanem az emberölésben való részvétel, vagyis hogy tömegmészárlásokat irányítottak, kezdettől végig. A náci orvosok ezen szerepével egészen idáig nem voltunk teljesen tisztában, noha ismertünk olyan hírhedtté vált fényképeket, melyeken náci orvosok állnak a peronon, és „szelektálják” az érkező zsidókat, hogy ki kerüljön rögtön gázkamrába és ki maradjon élve (átmenetileg), hogy a táborban dolgozzék. Ennek a medikalizált gyilkolásnak az elmélete nemcsak a náci ideológiának volt fontos alapeleme, hanem a fajirtás más formáinak is alapot adott.

Ebben a könyvben a tágabban értelmezett „biomedikális koncepció”-t mint a náci hatalom központi lélektan-történeti alapelvét és az egyes náci orvosok viselkedésének pszichológiáját fogom vizsgálni. Mindkét tényezőt számításba kell venni, ha meg akarjuk érteni, hogy miért tették a náci orvosok és általában a nácik azt, amit tettek.

Auschwitz és az ott történt náci gyilkosságok szélsőségsége már-már a valótlanág határát súrolja. Egy kiváló európai orvos, aki negyven éven át szenvedett a nácik brutalitása miatt (először

mint Auschwitz és más koncentrációs táborok lakója, majd mint a bebörtönzések egészségügyi következményeinek szakértője), csendesen megjegyezte nekem egy hosszú beszélgetés végén: „Tudod, még mindig nem tudom igazán elhinni, hogy egy nép összegyűjti Európából az összes zsidót, és külön helyre viszi, hogy elpusztítsa őket.” Ezzel azt akarta mondani: Auschwitz világa minden elképzelhetőt és hihetőt felülmúlt. Csoda, hogy csak annyian kérdőjelezik meg a náci tömeggyilkosságok tényét, mint amennyien azt teszik.

Azzal is foglalkozom, hogy mi volt a náci orvosok viszonya az emberi fajhoz. Egy másik túlélő, aki valamennyire ismerte őket, megkérdezte tőlem: „Szörnyetegek voltak ezek, amikor ezeket tették, vagy emberi lények?” Nem volt meglepve a válaszmótól: emberek voltak, ami mentségemre szolgál, mivel foglalkozom velük, kiknek viselkedése – és maga Auschwitz – jellegzetesen emberi kegyetlenség és leleményesség terméke volt.

Ezután elmondtam ennek a túlélőnek, hogy mennyire átlagosak voltak ezek a náci orvosok – sem okosak, sem buták, sem eredendően gonoszak vagy különösen erkölcsösek nem voltak, és semmi esetre sem voltak démoni alakok – szadisták, fanatikuskok, vérszomjasok ahogy azt az emberek gondolnák. A barátom így válaszolt: „De hát az a démoni, hogy nem voltak démoniak.” Aztán feltette a második kérdését, azt, amit igazából mindig is tudni akart: „Hogyan váltak akkor gyilkosokká?” Nagyon sokan feltehetjük ezt a kérdést. Ezt a könyvet valamiféle válasznak szánom.

Amin ez a túlélő barátom rágódott (és amin én is rágódtam e tanulmány elkészítése során), az nem más, mint az az idegesítő lélektani igazság, hogy a tömegmészárlásban való részvétel nem követel különösen szélsőséges vagy démoni indulatokat, ahogy az az ilyen és ehhez hasonló borzalmas tetteknel elvárható lenne. Más szóval átlagemberek is elkövethetnek ördögi tetteket. Ez persze nem jelenti azt, hogy a náci orvosok egyéniség nélküli bürokrata gépek vagy automaták lettek volna. Mint emberi lények, aktív cselekvői és résztvevői voltak a történeteknek, akik felelősek tetteikért, melyekre lassacskán fény derül.

A tanulmánynak tehát több szintje van. A középpontban az orvos – és maga az egészségügyi intézményrendszer – gyógyítóból gyilkossá válása áll. Ennek az átváltozásnak a ténye arra késztet minket, hogy megvizsgáljuk a náci politikai ideológia és az orvostudományi ideológia kölcsönhatását, valamint az egyéni és csoportos magatartásformákra kifejtett hatását. Ez segít megérteni azt, hogy milyen szerepet játszott a medikalizált emberölés a náci tömegmészárlásokban, általában – valamint a mások által végrehajtott tömeggyilkosságokban és faj irtásokban. Végezetül, a könyv érint olyan tág témákat is, melyek az embert mint élet és halál urát (közönséges orvosok, a tudomány és a tudósok, bármely foglalkozást folytató személyek vagy a hatóságok), valamint az emberi természet lényegét és az örök emberi értékeket tárgyalják. Elsősorban a náci orvosokra, az orvosok által elkövetett emberölésekre és a tömegmészárlásokra koncentrálok, ezért ezekkel a témákkal csak az említés szintjén foglalkozom, de remélem, hogy ez a tanulmány segítségére lesz azoknak is, akik egyéb erkölcsi kérdésekre keresnek választ.

Ez a remény felveti az általánosság és az egyediség jelentős kérdését. Meg vagyok róla győződve, hogy egyedi szempontok alapján kell vizsgálni a náci tömegmészárlást, különösen a zsidókat érintően: annak egyedülálló jellemzőit és motiváló erőit. Ezt követően azonban fontos feltárni az alapelveket, melyekkel a munka során szembesülünk. Természetesen egyetlen eseményt vagy intézményt sem hasonlíthatunk Auschwitzhoz, de ne szalasszuk el annak a lehetőségét, hogy feltárjuk, milyen szerepet játszott általában véve a fajirtásban, valamint hogy mi a kapcsolata más, pszichológiai és morális szempontból még nehezebben érthető helyzetekkel.

A könyv felépítése a következő: a bevezető hátralévő részében ismertetem az átfogó pszichológiai megközelítésemet, beszélgetéseimet a túlélőkkel és az ehhez kapcsolódó erkölcsi kérdéseket. Ezután bemutatom a náci orvosok által elkövetett emberölések elméletét és gyakorlati megvalósítását. Az első részben megvizsgálom az erőszakos sterilizációtól a közvetlen, orvos által végrehajtott ölésig – vagy eutanáziáig, ahogy azt helytelenül nevezték –

tartó folyamatot, amit a német orvosok fasizálódása tett lehetővé, és amely az „eutanázia” koncentrációs táborokban való alkalmazásában csúcsosodott ki.

A második rész, ami egyben a könyv leghosszabb szakasza, Auschwitzcal foglalkozik. Szó esik majd a tábor létrejöttéről, a foglyok nagyobb mértékű szelektálásáról, melyet orvosok végeztek a peronon, és a kisebbekről, melyekre a táboron belül került sor, különösen az orvosi blokkokban; a náci orvosoknak a gyilkolási programhoz való alkalmazkodásáról; a fogoly orvosok életben maradásért folytatott küzdelmeiről és arról a törekvésükről, hogy a náci orvosoktól való függésük ellenére megmaradjanak gyógyítónak; a fenolinjekció halálos méregként való használatáról; és a nácik orvosi szellemében végzett emberkísérleteiről. Végezetül ez a rész három tanulmányt is tartalmaz, melyek egy-egy náci orvossal foglalkoznak: az egyikük Ernst B. a maga félreértelmezett náci tisztességével, pszichológiai leírását adom az ideológiai fanatikus Josef Mengelének, illetve a valamikori „rendes ember”-nek, Eduard Wirthsnek, az auschwitzi pusztító orvosi gépezet megalkotójának.

A harmadik részben közvetlenül a náci orvosok tanulmányozásából próbálok pszichológiai alapelveket levonni, különös tekintettel a kettős személyiség kialakulására – amely egy második, hozzávetőlegesen autonóm én, amely lehetővé teszi az ördögi tettekben való részvételt. Ezután a náci fajirtás általános alapelveit elemzem, és megvizsgálom, hogyan hatnak a fajirtás más formáira. A könyvet személyes hangvételű utószó zárja.

A beszélgetések

Kezdetől azt vallottam (és huszonöt évi munkám igazolta is), hogy a náci orvosok megértésének a velük való beszélgetés a legjobb módja, így hát az interjúk adják a tanulmány tapasztalati magját. Tudtam azonban, hogy ez alkalommal fontosabb lesz a sorok közt olvasni és minden külső tényezőt megvizsgálni, mint bármely más korábbi munkám esetében. Így fontos, hogy megismerjük

nemcsak a náci orvosi magatartást, de általában az egész náci korszakot, és tisztában kell lennünk a német kultúrával, történelemmel, általában az elnyomás formáival és konkrétan az antiszemitizmussal.

Ahogy hozzáfogtam az munkához, a korszakot jól ismerő szakértőket kerestem – történészeket, szociológusokat, írókat (néhányan a koncentrációs táborok túlélői) –, hogy segítsenek megérteni a náci hatalmi rendszer szerkezetét és működését; kerestem könyveket, tárgyalási jegyzőkönyveket és más forrásokat, valamint olyan embereket, akikkel beszélhettem. Alapítványi pénzekből fedezhettem szakmai irányú utazásaimat: 1978 januárjában Németországba látogattam, majd ugyanazon év májusában és júniusában Lengyelországba és Izraelbe. 1978 szeptemberétől 1979 áprilisáig Münchenben éltem. Ez alatt az idő alatt találkoztam a legtöbb interjúalanyommal, főleg Németországban és Ausztriában, de Lengyelországban és Izraelben is, valamint Franciaországban, Angliában, Norvégiában és Dániában. 1980 januárjában szintén Németországban és Izraelben dolgoztam sokat, majd márciusban sikerült beszélnem három auschwitzi túlélővel Ausztráliában. Még sohasem utaztam ennyit, és még soha nem készítettem ennyi fájdalmas pszichológiai interjút.

Interjúalanyaim alapvetően három különböző csoporthoz tartoztak: a kutatás magját az a huszonkilenc személy alkotta, akik leginkább kivették a részüket a náci orvosi tevékenységekből, huszonnyolc közülük orvos, egy pedig gyógyszerész. A huszonnyolc orvos közül hat tevékenykedett koncentrációs táborokban (három Auschwitzban), mint kijelölt SS-orvos, vagy mint olyan orvos, aki részt vett orvosi kísérletekben. Hat orvos az „eutanázia” (szándékolt orvosi emberölés) programmal volt kapcsolatban, nyolcan a náci orvosi politika kialakításáért és a náci orvostudományi elméletek alkalmazásáért feleltek, hatan magas orvosi beosztásuk miatt keveredtek rémtettekbe és ideológiai konfliktusba, hárman pedig leginkább katonaozvosként kerültek kapcsolatba a zsidók Kelet-Európa határain belüli lemészárlásával.

A megkérdezettek második csoportjába tizenkét, nem az egészségügyben tevékenykedő kiválóság tartozott – ügyvédek, bírók,

közgazdászok, építészek, adminisztrátorok, és párttisztviselők. Itt az a szándék vezérelt, hogy megtudakoljam a náci uralom alatti szakmai tapasztalataikat, és az ideológiához fűződő viszonyukat. Ezzel próbáltam háttérinformációt gyűjteni az orvosi és az azzal kapcsolatos politikáról.

A megkérdezettek harmadik csoportja nagyban különbözik az előző kettőtől: nyolcvan egykori auschwitzi fogoly, akik az orvosi részlegekben dolgoztak, s akiknek több mint a fele maga is orvos. Többségük zsidó származású (az Egyesült Államokban, Izraelben, Nyugat-Európában vagy Ausztriában élnek), de volt köztük két nem zsidókból álló csoport is: lengyelek (Krakkóban, Varsóban, Londonban élők) és egykori politikai foglyok (akik szerte Nyugat-Európában, főként Bécsben élnek). Beszélgetéseink tárgya a náci orvosokkal való találkozásaik, hozzájuk fűződő viszonyuk és általában az auschwitzi orvosi tevékenység volt.

Az egykori nácikkal, és különösen az orvosokkal való találkozás soha nem volt egyszerű. A kezdet kezdetén kiderült, hogy csak akkor tudok találkozni velük, ha olyan német személyiség ajánl be nekik, aki megbecsült tagja társadalmuknak és szimpatizál a kutatásaimmal. A kapcsolatteremtést megkönnyítette, hogy az első, formális találkozás alkalmával rendszerint a dr. Paul Matussek által irányított Max Planck Pszichopatológiai és Pszichoterápiái Intézet munkatársaként mutatkoztam be. Először is meg kellett találnom a még élő egykori náci orvosokat, amiben az asszisztensek segítsége mellett könyvekre, jól informált értelmiségiekre, mendemondákra és címkeresőkre támaszkodhattam. Ha egy név előke-rült, Matussek professzor egy általunk gondosan megszerkesztett levelet küldött neki. A levél engem mint kiváló amerikai pszichiátriai kutatót mutatott be, aki a nemzetiszocializmus nyomása alatt álló orvosok feszültségeiről és konfliktusairól folytat kutatásokat. Megemlítette Hirosimáról és Vietnamból írott munkáimat is, és hangsúlyozta a találkozás bizalmas voltát. Arra biztatta az adott személyt, hogy mindenben legyen a segítségemre. Igenlő válasz esetén rövid levelet írtam, amelyben megemléctem, hogy a történeteket a lehető legnagyobb részletességgel szeretném megérteni.

A levél címzettje minden kétséget kizáróan megértette, hogy a „feszültségek és konfliktusok” baljósabb dolgok helyett használt eufemizmusok voltak. Ettől függetlenül különböző belső indítatósoktól vezérelve 70 százalékuk beleegyezett abba, hogy találkozók velem. Néhányan úgy gondolták, hogy ennyi udvariasság kijár egy külföldi „kollégának”, akit országuk egy tekintélyes orvosa ajánl. A náci uralom óta eltelt hosszú idő miatt olyasminek tekintették az egészet, amiről már lehet beszélni, ez a beszélgetés pedig lehetőséget ad arra, hogy megerősítsék a náci uralom utáni önzonosságukat. A legtöbb náci orvos esetében az volt az érzésem, hogy ott lappang benne a szégyen és a bűntudat, melyen nem tud túljutni – amely az önvád tudattalan vagy megdermedt formája. Ezek az emberek pedig tudat alatt hön vágyódtak arra, hogy kibeszéljék a gondjaikat, és így megszabaduljanak tőlük.

A küzdelem, amit ezekkel az érzésekkel folytattak, gyakran elmentés önértékelést eredményezett, vagyis általános tendenciaként ezek a náci orvosok rendes, tisztességes, derék embereknek próbálták beállítani magukat, akik megpróbálták a legjobbat kihozni ebből a kellemetlen szituációból, és elvárták tőlem, hogy megerősítsem róluk ezt a jó képet. Emellett mint idősödő emberek (a legfiatalabb ötvenes éveinek végén járhatott, a legtöbb hatvan felett, és egy kilencvenegy éves is volt köztük) életük ama szakaszába érkeztek, amikor az ember szeret „visszatekinteni” a múltba, értékelni és tisztázni azt a közelgő halál előtt.

Sokan közülük azt akarták, hogy végre meghallgassák: olyan dolgokat meséltek el, amit még soha senkinek, legkevésbé a környezetükben lévő embereknek. Mégis, egyikük sem – egyetlen hajdani náci orvos sem, akivel beszéltem – alkotott világos erkölcsi értéktételeket arról, hogy mit követett el és minek volt részese. Elfogadható részletességgel emlékeztek vissza a történetekre, az érzéseikre és meglepően őszinték voltak – de inkább mintha harmadik személyben beszéltek volna. Narrátorok voltak, erkölcsi ítélet nélkül.

Az igazságnak és a valótlanságnak több rétegét kellett megvizsgálnom. Próbáltam minél többet megtudni minden egyes náci orvostól még a találkozásunk előtt, és utána egyeztetni a hallottakat a

más forrásokból vett részletekkel: a más náci orvosokkal és nem orvosokkal, áldozatokkal és egykori foglyokkal folytatott beszélgetésekkel, de elsősorban azoknak az elbeszéléseivel, akik Auschwitzban praktizáltak; a náci orvosi tevékenységekről szóló mindenféle írásos forrásokkal, különösen amelyeket közvetlenül a háború után bocsátottak ki; mindenféle könyvekkel és dokumentumokkal, bírósági jegyzőkönyvekkel, naplókkal és levelekkel. Az ezekből a forrásokból vett kiegészítő információkra nemcsak azért volt szükségem, hogy kiszűrjem nemcsak a gondosan kiötlött hazugságokat (talán még gyakrabban) a valóság eltorzítását és a helyzet kedvezőbb fényben való feltüntetését, hanem az esetleges elfelejtett dolgokat is feltárhassam, hiszen olyan eseményeket elevenítettünk fel, melyek harminc-negyven évvel azelőtt történtek. Az emlékek elhomályosodása és a pszichikus gátak hatása ötvöződhettek az öncélú torzításokkal. Ugyanakkor találkoztam élethű és pontos visszaemlékezésekkel is, melyekre meglepő őszinteséggel és nyíltsággal került sor. Egyesítenem kellett ezt a sokféle adatot és véleményt, hogy helyes ítéletet tudjak alkotni, de végül úgy éreztem, hogy sokat megtudtam azokról a náci orvosokról, akikkel beszélgettem, valamint a náci orvosokról általában.

A náci orvosok többségével négy, vagy annál több órát töltöttem, általában két vagy több beszélgetés alkalmával. A találkozások azonban nagyban függtek a munkához való hozzáállásuktól és az elfoglaltságuktól. Néhányukkal csak egyszer találkoztam, egyikük pedig fél óra elteltével befejezte a társalgást. Másokkal azonban hosszabb ideig voltam együtt, volt akivel húsz, harminc órát is együtt töltöttem, naphosszat tartó beszélgetések során. A beszélgetések többségét tolmácsolni kellett. Mint korábbi munkáim során, most is meg tudtam tanítani segítőimet arra, hogyan segítsék az eredményes és közvetlen beszélgetést. A tolmács jelenléte – annak minden hátránya ellenére – gyakran jól jött: a közbeiktatott személy segített abban, hogy a náci orvosok, abban az esetben, ha kellemetlenül érezték magukat vagy ellentmondásba keveredtek, könnyebben és szabadabban beszéljenek a személyüket érintő súlyos témákról, mint ahogy azt közvetlenül tették volna. Ezen beszélgetések gördülékenysége felért azokkal, amelyeket angolul

folytattunk (mert voltak, akik tudtak angolul, de nem mindenki beszélt folyékonyan). Mindkét fajta interjú esetében partnereim kivétel nélkül beleegyeztek abba, hogy a beszélgetésről magnófelvétel készüljön, így pontosan rögzítettük, amit az interjúalany mondott, így később az eredeti német szöveg felhasználásával tudtam dolgozni.

Volt a kutatásnak egy ironikus összetevője, mégpedig az, hogy a tanulmány elkészítéséhez (a Yale Egyetem Humán Kutatási Bizottsága elveinek értelmében, amihez egész Amerikában ragaszkodnak) meg kellett szereznem a náci orvosok „írásos beleegyezését”. Maga a követelmény a nürnbergi orvosi perből származik, tehát pontosan az általam megkérdezett orvosok és társaik etikátlan viselkedésének következménye. Ez a fajta emberség helyesnek tűnt. Tehát még a találkozások előtt levélben megerősítettem a diszkréció iránti elkötelezettségemet, és azt, hogy bármilyen általuk óhajtott témával vagy kérdéssel előhozakodhatnak, és bármikor megtagadhatják a beszélgetésben vagy az egész programban való részvételt. Ezeket a pontokat írásban rögzítettem, és megkértem minden egyes orvost még az első megbeszélés elején vagy a végén, hogy írja alá. Voltak olyan alkalmak, mikor a második találkozásunk alkalmával vagy levélben kértem meg őket a beleegyezés aláírására, attól függően, hogy a kezdeti feszült légkört mennyire fokozta volna az írásos formula alkalmazása.

A felkért orvosok közül kettő ellen éppen náci tevékenységük miatt folyt bírósági eljárás. Másikuk hosszú ideig ült börtönben. Sokan közülük évekig voltak letartóztatásban, hivatalos bírósági tárgyalás nélkül. Alapjában véve azonban nem tartoztak a legismertebb orvos gonosztevő csoportba: azokat már a Nürnbergben vagy máshol lefolytatott tárgyalások alapján kivégezték, vagy természetes halállal meghaltak, hiszen már a háború idején is időskorúak voltak. Azok azonban, akikkel találkoztam, ahogy arról a későbbiekben beszámolok, nem voltak híján gonosz, néha már gyilkosra valló viselkedésjegyek.

Úgy döntöttem, hogy az ezekkel az emberekkel folytatott előzetes levelezések során nem fogom felfedni zsidó származásomat. Némelyikük minden kétséget kizárólag gyanította, de egyikük sem

kérdezett rá. Az egyetlen alkalommal, amikor ez szóba került (az egyik beszélgetés végén, a munka befejezéséhez közeledve) az illető orvos egy, a Time magazinban megjelent cikkre hivatkozott, amely a kutatásommal foglalkozott, és amely megemlítette, hogy zsidó vagyok. Keneteljes hivatkozása népeink „tragikus történetére” megerősítette bennem azt az érzést, hogy ha kezdettől fogva hangsúlyoztam volna zsidó voltomat, akkor ez az információ kiszínezte és gátolta volna a feltett kérdésekre kapott válaszokat, és az egykori náci orvosok nagyobb százalékban utasították volna el a velem való találkozást. Akár előkerült, akár nem, zsidó voltom valamelyest mindig jelen volt a beszélgetések során, bizonyára a témához való hozzáállásom miatt, mely aztán különböző szinteken tudatosult a német orvosokban.

Ami a beszélgetések menetét illeti, először röviden vázoltam célját, módszerét, a kutatás elveit, véletlenszerűen célozva arra, hogy a beszélgetésünkről felvétel készül. Látván, hogy az orvos kész továbblépni, kérdéseket tettem fel jelenlegi helyzetéről, de elsősorban arról faggattam, hogy milyen nevelést kapott és milyen orvosi tapasztalatokkal rendelkezik. Ezeknek az egyszerű tényeknek ugyanis kevés érzelmi töltése volt, így meglehetősen szabad légkörű orvosi beszélgetés alakult ki köztünk. Azután arról kérdeztem, hogy a nácizmus korai szakaszában milyen hatások érték tanulmányai, munkája és általában az élete során. Mielőtt rátértem volna a nácizmus éve alatt szerzett konkrét tapasztalataira, családi és kulturális hátterét firtattam. Tudták, hogy a fasizmus éve érdekelnének legjobban, így sokan azonnal és határozottan erre terelték a szót. Az érzéseikre és a konfliktusaikra (álmaikra, emlékképeikre, vágyaikra és önmaguk értékelésére) feltett kérdések gyakran váratlanul érték őket. A beszélgetések előrehaladtával azonban sikerült ezekre is választ kapnom. Némi bátorítás után ezek az orvosok – csakúgy, mint a korábbi kutatásaim más interjúalanyai is – készségesen rendelkezésre álltak mind a több oldalú vizsgálódások, mind pedig a spontán asszociációk számára.

A megbeszélések kezdeti zavartságát szívéllyesség váltotta fel. Sor került őszinte megnyilvánulásokra, de feszült, távolságtartó beszélgetésekre is, ami arra emlékeztetett minket, hogy ellentétes

oldalon állunk. Később részletesen is kitérek arra, hogy milyen volt e náci orvosok világképe; általában és legtöbbször azonban egy olyan, a második világháború utáni konzervatív politikai és társadalmi álláspontot alakítottak ki, amely elítéli ugyan a náci szélsőségeket, de támogatja a német társadalom tekintélyelvűségét, és némi aggodalommal figyeli, hogy mire készülnek a fiatalok. Néha felvillant a náci időszak iránt érzett nosztalgia, mint egy olyan korszak utáni vonzódás, amely az általa előidézett konfliktusok ellenére is értelmet adott az ember életének.

Soha nem tudtam túltenni magamat azon a furcsa érzésen, amit akkor éreztem, mikor szemtől szembe ültem valakivel, aki a bariád másik oldalához tartozott, és beszélgettem vele. Egy pillanatra sem tudtam levetkőzni amiatt érzett zavaromat és szégyenemet, hogy megkísérlem feltárni ezeknek az embereknek a lelkivilágát. Ezek az érzések még összetettebbé váltak, mikor néhány alkalommal kezdtem megkedvelni az illetőt, vagy megnyerőnek találtam a személyiségét. Legnagyobb problémámat tehát az okozta, hogy az egyszerű pszichológiai interjúk barátságos hangulata és az alanyok iránt érzett kevésbé barátságos érzéseim konfliktusba kerültek egymással. Egész munkámat átszötte ez a konfliktus. Gyakran éreztem kísértést arra, hogy agresszív erkölcsi összeütközéssel oldjam fel ezt a konfliktust. Legtöbbször azonban ellenálltam ennek a kísértésnek – noha pszichológiai vizsgálataimat akár erkölcsi szembesítéseknek is fel lehetett fogni, melyek nem sok kétséget hagytak álláspontomat illetően. Fontos volt azonban, hogy elválasszam egymástól ezt a két dolgot, mivel a pszichológiai célú interjúnak – az erkölcsi szembesítéssel ellentétben – az volt a szerepe, hogy megtudjam tőlük a kérdéses magatartásformák és motivációk okát. A távolságtartás pedig azért volt fontos számomra (ahogy erre később rájöttem), hogy megőrizsem foglalkozásomból adódó szerepemet. Pontosabban szólva a pszichológiai célú beszélgetés számomra az erkölcsi összeütközés egyik formájaként működött. Mégis, be kell vallanom, voltak pillanatok, amikor nemcsak hogy szembesíteni, hanem egyenesen vádolni (vagy valamilyen módon támadni) akartam a velem szemben ülő embert. Ugyanakkor szükségét éreztem (és most is érzem), hogy igazságos

legyek ezekkel a néhai náci orvosokkal szemben – hogy olyan pontos és átfogó értékelést adjak róluk, amelyet csak tudok.

Az auschwitzi túlélőkkel való beszélgetések teljesen más légkörben zajlottak. Majdnem mindenki (egy kivételével, akit úgy felkavartak az emlékek, hogy nem vállalta a beszélgetést) aktívan kivette a részét abból az erőfeszítésből, hogy megértsük a náci orvosokat és azt, amit elkövettek a koncentrációs táborokban, vagy bárhol másutt. Az egykori foglyok mindkét téren kitűnő megfigyelőknek bizonyultak. Talán nem meglepő, hogy legjobban a zsidó orvosokkal tudtam lelkileg azonosulni. Sok esetben hasonló etnikai és szociális háttérrel rendelkező családokból származtak, mint amilyenben én is felnőttem, és sokan nem messze születtek attól a helytől, ahonnan a nagyszüleim származtak. Nem tudtam megállni, hogy össze ne hasonlítsam szörnyű megpróbáltatásaikat az én kiváltságos helyzetemmel, és gyakran meghatódva, már-már könnyek között fejeztem be a beszélgetéseket. A nem zsidó orvosokkal folytatott beszélgetéseim is gyakran meghatóak voltak. A Lengyelország vagy Európa más részeiről származó orvosok közül sokakat azért küldtek Auschwitzba, mert zsidó társaikat próbálták menteni. Egy kivétel volt közöttük: egy antiszemita lengyel orvos, aki szorosán együttműködött a nációkkal, vele a későbbiekben még foglalkozni fogok.

Ezek a beszélgetések cseppet sem hasonlítottak korábbi interjúpróbálkozásaimhoz. A legszélsőségesebb érzelmeket szülték bennem – a dühtől és az aggodalomtól kezdve a visszatetszésen keresztül egészen a csodálatig (amit a túlélőkkel szemben éreztem), a megosztott fájdalomig, a büntudatig és a reménytelenségig – olykor úgy éreztem, bárcsak el se kezdtem volna ezt az egészet. Rémszörnyű álmaim voltak Auschwitzról, amelyeknek néha a feleségem és a gyerekeim is szerepelői voltak. Ezt megemlítettem egyik túlélő barátomnak, még a kutatás kezdetén, mikor a leggyakrabban gyötörték ezek az álmok. Rám nézett, mindenfajta együttérzés nélkül, legfeljebb némi helyesléssel, és csendesén azt mondta: „Nagyszerű. Most legalább már be tudod fejezni a munkát.” Ez segített.

Mégis, hiába voltam embertelen fájdalmak tanúja, nem éreztem letörtséget vagy zavart, sőt valóságos lelkesedéssel végeztem a

munkámat. Elmerültem a minden energiámat felörlő beszélgetések megszervezésében és lefolytatásában, valamint abban a tudatban, hogy e hatalmas tanulmányt be kell fejeznem. A fájdalmam egy kissé erősödött, amikor hazatértem az Egyesült Államokba 1979 tavaszán, és bezárkózva a dolgozószobámba nekiültem, hogy átgondoljam és megszerkesztsem mindazt, amit megtudtam. Többé már nem utaztam, egyedüli feladatom az volt, hogy beleéljem magam az auschwitz-i és más megsemmisítő táborok világába, ahogy azt mindig is próbáltam. Természetesen az ember képzeletben állandóan ki-be jár ezekről a helyekről – senki sem tud sokáig oda-bent maradni. A munka ezen utolsó fázisa, az anyag formába öntése, rendkívül küzdelmes volt számomra. Egy ekkora munka során csak úgy maradhat az ember fegyelmezett, ha elhiszi, hogy szavaival a gonoszság és azok ellen harcol, akik felelősek ezért a gonosz-ságért.

A lélektani magyarázat határai

A pszichológiai kutatás mindig erkölcsi vállalkozás is egyben, mint ahogy az erkölcsi ítéletek is elkerülhetetlenül magukban hordoznak bizonyos lélektani feltételezéseket. Jusson eszünkbe például Hannah Arendt Adolf Eichmannról és a „gonoszság hétköznapi-ságáról”¹ alkotott ítélete. Ez a kifejezés a náciizmus egészére érvényes. Amit a náci orvosok átlagemberként való viselkedéséről mondtam, az ezt a kijelentést igazolja. De mégsem egészen. A náci orvosok hétköznapiak voltak ugyan, de amit elkövettek, az egyáltalán nem volt az. A munkámban következetesen hangsúlyozom, hogy a démoni tetteket átlagemberek hajtják végre, és ezeket elkövetve – éppen azért, hogy el tudják követni – megváltozik maga az ember, s többé már nem számít hétköznapiinak. A pszichológiai és etikai megfontolások vegyítésével az ember könnyebben megértheti a gonoszság természetét és az emberi motivációkat.

A tanulmány elkészítésével az volt a célom, hogy felfedjem a gonoszság elkövetésének lélektani alapjait. Hogy hasznát tudjuk venni a lélektannak, meg kell próbálnunk elkerülni a jellegzetes

csapdákat. Minden kezdő pszichológus olyan illúziókat kerget, hogy olyasmit is megért, amit eddig senkinek sem sikerült. A pszichológia – a tudománnyal való finom, gyakran védekező jellegű kapcsolata folytán – különösen érzékeny az ilyen illúziókra. Itt idézem fel egy franciául beszélő közép-európai orvos túlélő intő szavait: „Az ember még a felfoghatatlant is szeretné megérteni. Mi, akik ott voltunk, feltettük a kérdést, és feltesszük a kérdést, amíg csak élünk, de nem fogjuk megérteni, mert egyszerűen nem lehet megérteni.”

Azon túl, hogy ez az idézet alázatra int minket, egy fontos alapelvet is sugall a számunkra: ezek a bizonyos történések a teljes megértés határán kívül esnek, így hát a legtöbb, amit tehetünk, az események részleges megértése és a megközelítés irányának megtalálása. Ez a pszichológiai redukcionizmus ékes tagadása; vagyis hogy a komplex viselkedési megnyilvánulások egy mindent felölelő magyarázatban egyesülnének, ami inkább félresöpörné – mintsem hogy megvilágítaná – a tett mögött rejlő, egymásba fonódó indítékokat. A redukcionizmus ezen értelmében feláldozhatjuk a pontosságra való törekvés elvét, legalábbis ami a morális érzékenységet illeti.

A másik csapda, amely még a redukcionizmus elhagyása esetén is leselkedik ránk, az nem más, mint hogy az erkölcsi ítéletet felcseréljük a „megértéssel”, abban az értelemben, ahogy az a sűrűn idézett francia mondásban áll: „Tout comprendre c’est tout pardonner” (Ha mindent megértettünk, mindent megbocsátunk). Itt azonban megjegyezném, hogy amennyiben a teljes megértés magába foglalná az erkölcsi és pszichológiai kérdések megismerését is, a mondás második fele – „mindent megbocsátunk” – akkor sem állná meg a helyét. Mindkét változat okozta veszélyt fel kell ismernünk. A megoldás ebben a helyzetben nem más, mint hogy ha a pszichológiai munka során nem feledkezünk el erkölcsi értékítéleteinkről.

Otto Rank, az első pszichoanalitikusok egyike, részben hogy ezeknek az erkölcsi kérdéseknek a társadalmi és történelmi jelenségekhez való viszonyát hangsúlyozza, utolsó nagyobb jelentőségű művének a következő címet adta: A pszichológián túl (1941)².

Rank már régóta foglalkozott olyan Freudtól átvett erkölcsi alapelvekkel, amelyeket mások kihagytak pszichológiai munkásságukból, főként annak köszönhetően, hogy a pszichológia bezárkózott saját tudományos ideológiájába. Ez a tudományos-pszichológiai ideológia pedig Auschwitzot és az ott működő SS-orvosok tevékenységét egyszerű pszichológiai mechanizmusokként értékelte volna. Ezen „mechanizmusok” vizsgálata során fel sem merült volna a gonoszság kérdése. Hogy erkölcsi kérdések egyáltalán szóba kerüljenek, ahhoz nemcsak a pszichológián túli dolgokkal kell foglalkoznunk, hanem olyan dolgokkal is, amelyeket más pszichológiai irányzatok teljesen elhanyagoltak. Ezután már elismerhetjük, ahogy azt Rank is tette, hogy a pszichológia sok mindent képes megmagyarázni. Ami pedig Auschwitzot és a náci fajirtást illeti, nagyon sok mindent a jövőben sem fogunk megérteni, amit azonban megtudhatunk, azt igenis meg kell tudnunk.

Az érthetőség kedvéért felvázolom az általam használt pszichológiai módszert. Ez a módszer az ösztön és védekezés klasszikus freudi modelljét veszi alapul, és hangsúlyozza az élet kontinuitásának, más szóval az élet és a halál szimbólumrendszerének jelentőségét.³ E felfogás szerint két dimenzió létezik: a közvetlen és a külső. A közvetlen dimenzióba – melyek saját pszichológiai képze- teink – az emberi kapcsolatok, az elkülönülés, az integrálódás, a dezintegráció, a mozgás és a stagnálás, illetve az ezekkel való küzdelmeink tartoznak. Az elkülönülés, a dezintegráció, a stagnálás mind halálekvivalenciák, vagyis olyan képzetek, amelyek a halálhoz kapcsolódnak, míg az integritást és a mozgást idéző képzetek a vitalitást jelentik és az életet szimbolizálják. A külső dimenzió alatt pedig tágabb értelemben vett emberi kapcsolatokat értünk, vagyis azt, hogy milyen módon kapcsolódunk azokhoz, akik korábban éltek, vagy akik halálunk után fognak élni. Ebben az értelemben tehát az ember a halhatatlanságot keresi a gyerekeiben, a munkáiban, az emberi kapcsolataiban, a vallásos alaptételekben, vagy abban, amit örök természetnek nevezünk. Ez az érzés valamilyen transzcendens élmény során akár meg is valósulhat: egy olyan különleges és intenzív pszichikus állapot során, amelyben megszűnik az idő és a halál – ez a miszticizmus klasszikus megtapasztalása.

Az ember lassan felismeri ezt a külső dimenziót (amit Otto Rank „halhatatlan rendszereknek”⁴ nevezett), minél többet hall a náci által előrevetített „ezeréves birodalomról”. Ugyanez igaz a Volk fogalmára is, amely nemcsak „népet” jelent, hanem sok német gondolkodó számára egy „transzcendens esszenciával rendelkező embercsoportot... [amely esszenciát] »természetnek«, »kozmosznak« vagy »mítosznak« nevezhetünk, és minden pillanatban ...összeforr az ember legbelsőbb lényével, valamint alkotókészségének forrását, legbelsőbb érzelmeit, egyéniségét és a Volk többi tagjával való egységét adja.” Akár azt is mondhatjuk, hogy a Volk testesítette meg az örökkévaló faji és kulturális lényeggel való halhatatlan kapcsolatot. Ez a kapcsolat vezet el minket a „forradalmi halhatatlanság” náci változatáig.⁶

Ez a felfogás a kutató távolságtartó és kötődő hozzáállását is meghatározza: az elkerülhetetlen erkölcsi támogatás mellett, mivel senkit sem akartam becsapni az abszolút semleges erkölcsiség látzatával, fenn kellett tartani a kellő távolságot annak érdekében, hogy alkalmazni lehessen a tudományág technikai és tudományos alapelveit. Személyes kötődésemet például az táplálja, hogy amerikai vagyok, orvos, pszichiáter, zsidó származású, és mint emberi lényt, nyugtalanítanak a világban pusztító erők. Természetesen ezek a kötődések az erkölcsi, társadalmi és politikai kérdésekhez való kritikai hozzáállásomban is megnyilvánulnak.

Ilyen döbbenetes tapasztalatokkal találkozva rendkívül nehéz fenntartani ezt az egyensúlyt; ez az, amit Martin Buber így fogalmazott meg: „távolság és közelség” egyszerre.

A medikalizált emberölés

A náci a tömeggyilkosságokkal átléptek egy fontos határt; egy olyan határt, amely egyik oldalán az erőszak, a fajüldözés (zsidóüldözés) és az ebből fakadó gyakori emberölések állnak; a másik oldalon pedig az Auschwitzban és másutt elkövetett szisztematikus fajirtás áll. A gyilkolás medikalizálása – a gyógyítás nevében végrehajtott ölés – volt e határ áthágásának döntő lépése. A náci célja

tehát az volt, hogy lerombolják a gyógyítás és az emberölés között húzódó határt.

Az auschwitzi és más megsemmisítő táborok korai leírásai a náci örök, hivatalnokok és orvosok kegyetlenségét és szadizmusát emelték ki. Az egész folyamat következetes tanulmányozása viszont rámutatott, hogy magából a szadizmusból és a kegyetlenségből nem következik emberek millióinak legyilkolása. A hangsúly aztán áttevődött a gyilkolás hivatali menetére – arra az eredetileg Max Weber által leírt, névtelen, független bürokratikus rendszerre, amelyet most tömegmészárlások során alkalmaztak.⁷ A szenvtelen erőszak rendkívül fontos tényező, mely az összes auschwitzi gyakorlat rutinszerűvé válásában is komoly szerepet játszott.

Ezen hangsúlyeltolódások megemlítése önmagában nem elegendő, fontos az ideológiával összekapcsolt vizionárius motivációjuk, éppúgy mint azok az egyéni pszichológiai mechanizmusok, amelyek képessé teszik az embert arra, hogy öljön. Ezek a motiváló okok és pszichológiai mechanizmusok arra vonatkoznak, amit medikalizált emberölés alatt értek; és lehetőséget ad arra, hogy megértsük az auschwitzi áldozatszedőket – vagyis a náci orvosokat – mint a bürokratikus rendszer tagjait és mint önálló résztvevőket, akiknek megvizsgálhatjuk viselkedését és hozzáállását.

Kétféle értelemben használok a medikalizált emberölés kifejezést. Egyik jelentése alatt nagy számú ember megölésének „sebészi” módját értem, vagyis hogy a technológiát egy rendkívül mérgező gáz kifejlesztésére használják fel. Ezt a módszert alkalmazva fennmaradt a távolság az áldozatok és az elkövetők között. Az ilyenfajta elkülönítés segített a felmerülő pszichológiai problémák enyhítésében, melyek (ahogy azt a náci dokumentumok több ízben is tanúsítják) több ízben jelentkeztek az különítmény katonái esetében, akik szemtől szemben öltek halomra zsidókat Kelet-Európában. Ezek a problémák látszólag mégsem gátolták meg ezeket az egységeket abban, hogy 1 400 000 zsidót lemészároljanak.⁸

Ezzel kapcsolatban bizonyítékokat is szereztem egy hajdani Wehrmacht neuro-pszichiáterrel folytatott beszélgetésem során, aki a különítmények sok katonáját kezelte pszichés tünetekkel. Elmondta, hogy ezek a lelki sérülések nagyban hasonlítottak a közka-

tonáknál fellépő, a frontvonalon kialakult rendellenes reakciókra (rémálmok, remegés, egyéb testi panaszok), csakhogy a „kivégző-osztagok” – ahogy ő nevezte őket – esetében ezek a tünetek sokkal erősebbek voltak és jóval hosszabb ideig tartottak. Húsz százalékra becsülte azoknak a számát, akiknél ez a pszichológiai dekompenzáció fellépett. A húsz százalék fele munkája „kellemetlenségével” magyarázta tüneteit, míg a másik felében erkölcsi kételyek merültek fel az emberek ilyen módon való lemészárlásával szemben. A legnagyobb pszichológiai szenvedést a nők és a gyerekek – de főleg a gyerekek – legyilkolása okozta. Sokan büntudatot éreztek, amely rémálmaikban büntetéssel vagy megtorlásokkal párosult. Ezen szorongások miatt igyekeztek a náci egy sokkal „sebészbibb” méészárlási módot találni.

A medikalizált emberölés másik fajtája kevésbé ismert: gyilkolás mint a terápia egy módja. Erre a fajta motivációra egy náci orvos szavai világítanak rá, amit a híres túlélő orvosnő, dr. Ella Lingens-Reiner visszaemlékezéséből ismerünk. Rámutatott egy távoli füstölő kéményre, és megkérdezte Fritz Klein náci orvost: – Mint orvos, hogy tudja ezt összeegyeztetni az [hippokratészi] esküjével? A válasz a következő volt: – Természetesen orvos vagyok és gyógyítani akarok. Az emberi élet iránti tiszteletem miatt eltávolítóm a vakbelet, ha az begyullad. Az emberiség testében a zsidóság a begyulladt vakbél.⁹

Ezekén kívül is használták még orvosi hasonlatokat. Ahogy a XIX. századi Törökországot (az Oszmán Birodalom hanyatlása miatt) Európa „beteg emberének” tartották, úgy a Hitler előtti ideológia és maga Hitler is az első világháború utáni kaotikus állapotokat és erkölcsi hanyatlást „betegségnek” tartotta, melyet elsősorban az indoeurópai faj betegsége idézett elő. Hitler így ír az 1920-as évek közepén a Mein Kampfban: „Ha valaki meg akarja gyógyítani ezt a belülről beteg és rothadó korszakot, annak össze kell szednie minden bátorságát, és meg kell neveznie e kór okait.”¹⁰ A diagnózis pedig faji jellegű volt. Az egyetlen „kultúrateremtő faj”, az indoeurópai, engedte, hogy a kultúraromboló faj (a zsidóság) fennmaradásának határáig gyengítse őt. A zsidóság nem más, mint „faji szennyeződés”, „faji tuberkolózis”, élősködő, amely a meg-

fertőzött őslakosokban betegséget, korcsosulást és halált okoz. Mindig is „vérszívók”, „vámpírok”, „betegséghordozók” és a „rot-hadó testben élősködő férgek” voltak.” Radikális megoldást kellett találni, mégpedig (ahogy azt egy tudós megfogalmazta), úgy hogy „ki kell metszeni a »hanyatlás rákfénéjét«, szaporítani kell az arra érdemeseket, hagyni elhullani a férgesét... [és] gyökerestül ki kell irtani mindazokat, akik értéktelenek, vagy veszélyesek”.

Az orvosi metaforák konkrét biomedikális ideológiákkal keveredtek az kényszersterilizálásoktól a közvetlen orvosi ölésen keresztül a megsemmisítő táborok felállításáig tartó folyamatban. Ezen orvostudományi ideológiák szerint az indoeurópai népek halálos betegségeiben szenvedtek, melyre az összes zsidó megölése jelentette a gyógyymódot.

Hans Frank jogász és a náci által megszállt Lengyelország főkormányzója számára „a zsidók az élet valamilyen alacsonyabb rendű formáját jelentették, valamiféle élősködő férgek, akik érintkezés során halálos ragályokkal fertőzték meg a németeket”. Amikor az általa uralt területen megölték a zsidókat, kijelentette, hogy a „beteg Európa most már meggyógyulhat”.¹³ Az akarat kultusza volt ez – ez az akarat pedig, mint egy mindent felölelő metafizikai megnyilvánulás,¹⁴ valamint a náci „akarata” nem kevesebbet jelentett, mint az élet és a halál teljes uralásának akaratát. Ezt gyakran nevezik „szociál-darwinizmusnak”, de csak részben helytálló ez a kifejezés, amely inkább a náci értelemben vett „természetes kiválasztódásra” és „az erősebb fennmaradásának elvére” értendő. A politikai rendszer azonban elvetette a klasszikus darwinizmust, mert a törzsfajlódás többé-kevésbé demokratikus elgondolás, mivel azt feltételezi, hogy minden faj azonos töről fakad, és így ellenkezik az indoeurópai faj felsőbbrendűségéről alkotott elgondolásokkal.¹⁵

A náci biomedikális látomását jól jellemzi nyers, genetikai elképzelésük, amely még nyersebb eugenikai, fajnemesítési gondolatokkal ötvöződött. Ezzel kapcsolatban Heinrich Himmler úgy határozta meg az ország vezetőinek feladatát, hogy legyenek olyanok, „mint egy botanikus, aki ha új növényfajta nemesítésébe kezd, mely nemesítéshez régi, a sok keresztezéstől kimerült fajtákat

használ, akkor első lépésként kiválogatja azokat a növényeket, melyek már nem kellenek.”¹⁶

A náci genetikai program nem volt igazán darwinista vagy szociál-darwinista, inkább teljes mértékben az irányítása alá akarta vonni az evolúció folyamatát, vagyis az emberiség biológiai jövőjét. A darwini értelemben vett „kiválasztódás” egyre gyakoribb emlegetésével át akarták venni a természet (természetes kiválasztódás) és az Isten (az Úr adta, az Úr elvette) szerepét, hogy az általuk végzett „kiválasztás” segítségével formálják saját képükre az emberi evolúciót.

Ezek a felfogások nemcsak a középkori miszticista antiszemitizmussal keveredtek, hanem újabb keletű (XIX. és XX. századi) tudományos fajelméletre is igényt tartottak. A veszélyes zsidó tulajdonságokat összekapcsolták más tudományágakból származó tételekkel, így az „antropológiai, fajnemesítési és társadalmi nézetek összevonásával”¹⁷ megalakult a „fajelméleti irányvonal”. Az erre épülő „faji és társadalmi ideológia” pedig már a tanult emberek számára is elfogadhatóvá tudta tenni az antiszemitizmus durva megnyilvánulásait.

A náci állam gyakorlatilag „biokráciának” is tekinthető, melynek mintája a teokrácia, ahol valamilyen megszentelt rend papjai uralkodnak isteni kiváltságokra hivatkozva. A náci „biokrácia” esetében az isteni kiváltságot az indoeurópai árja faj megtisztításának és újraélesztésének elve jelentette. „A halott mechanizmusból, amely csak öncélúan létezik, egy felsőbb érdekeket szolgáló élő szervezetet kell formálni.” Úgy, mint a teokráciában, az állam nem több, mint az isteni cél végrehajtója, tehát a náci biokráciában az állam egyedüli szerepe az volt, hogy megmutassa, „a német nép célját a földön”: hogy „összegyűjtse és megtartsa a legértékesebb fajtákat ebben a [indoeurópai] fajban... [és] meghatározó szerephez juttassa [őket].”¹⁸ A náci biokrácia különbözött a hagyományos teokráciától abban az értelemben, hogy igazából nem a „biológiai igék” hirdetői uralkodtak, hanem Adolf Hitler és környezete, akik nem voltak biológus gondolkodók és főleg nem voltak orvosok. (Ez a különbség azonban nem abszolút érvényű, mivel a teokrácia politi-

kai vezetői papi hatalomra is pályáztak...) De akárhogy is, a náci uralmat magasabb biológiai érdekek nevében tartották fenn.

A biológiával foglalkozók közül, akiket a „tudományos faj elmélet” kigondolására és végrehajtására szólítottak fel (antropológusok, genetikusok és a legkülönbözőbb fajelméletek megalkotói), az orvosokra hárult a legkülönlegesebb és a legfontosabb szerep. Ők azok, akik az élet és a halál határmezsgyéjén dolgoznak, és akiket egy félelmetes, halállal dacoló és egyezkedő, primitív sámáni vagy varázslói atmoszféra leng körül. E sámáni küldetés birtokosai és a titokzatos gyógyítás művészetének tudói, ők lettek a rendszer biológiai aktivistái.

Említettem már, hogy elsősorban a náci orvosok medikalizált vagy biológiai felfogású emberöléseivel foglalkozom. Áttekintjük az emberi kísérleteket, ahogy azok az ölési folyamatokhoz és a biomedikális koncepcióhoz kapcsolódnak. Nürnbergben csak korlátozott mértékben vonták felelősségre őket, részben azért, mert a tömegmészárlásokban játszott szerepük még nem volt általánosan ismert.¹⁹

Auschwitzban a több millió gyilkosság többségét náci orvosok irányították. Szelektálásokat végeztek a beérkező foglyok között, később a táborban és az orvosi részlegekben. Orvosok felügyelték a gázkamrákban történő pusztításokat, és ők állapították meg a halál beálltát az áldozatok esetében. Orvosok rendelték el, felügyelték vagy hajtották végre a fenolinjekciók beadását legyengített foglyok vénájába vagy szívébe. Az emberölések során végig használták és fenntartották orvosi jogosultságaikat: aláírták a meggyilkolt auschwitzi és máshonnan származó foglyok nem létező betegségekre hivatkozó hamis halotti bizonyítványait. Folyamatosan konzultáltak arról, hogy hogyan lehetne a legzökkenőmentesebben lefolytatni a szelektálásokat, hogy hány embert hagyjanak életben, hogy elég ember maradjon az I. G. Farben-féle vállalkozás rabszolgamunkáira; és hogy hogyan égessék el azt a tömértelen mennyiségű holttestet, amely túlterhelte volna a krematóriumokat.

Összefoglalásként annyit mondok, hogy az orvosokat óriási felelősség terheli az auschwitzi gyilkos rendszerért – az áldozatok ki-

választásáért, a gyilkos mechanizmusok fizikai és pszichológiai megvalósításáért, és a tábor gyilkoló és munkavégző funkciójának egyensúlyban tartásáért. Magát Auschwitzot nem ők irányították, de eltorzult orvosi légkört kölcsönöztek neki. Ahogy azt egy mindent közelről megtapasztaló túlélő megfogalmazta: „Auschwitz olyan volt, mint egy orvosi hadművelet”, ahol „a gyilkos pusztításokat elejétől a végéig orvosok irányították.”

Mondhatnánk azt is, hogy a tábor bejáratánál álló orvos egyfajta végpont volt, az élők és a holtak világát összekötő mitológiai kapu őre, egy végső ösvény, mely a gyógyítás náci vízióján keresztül tömeggyilkosságba vezetett.

ELSŐ RÉSZ

„AZ ÉLET, AMELY NEM MÉLTÓ ARRA, HOGY ÉLJEN”: GENETIKAI GYÓGYMÓD

Bevezetés az első részbe

A náci még Auschwitz és a többi megsemmisítő tábor felállítást megelőzően megalkották a közvetlen medikalizált gyilkolás politikáját, ami orvosi eszközökkel, orvosi döntés alapján, az orvos és asszisztensei végrehajtásával történő emberölést jelent. A náci ezt a programot „eutanáziának” nevezték. Miután ezzel a szóval tömeggyilkosságokat álcáztak, ezért idézőjelbe raktam ezt a szót, valahányszor erre a programra utalok.

A náci a közvetlen medikalizált gyilkolás igazolására az „élet, amely nem méltó arra, hogy éljen” felfogást használták. Ezt a felfogást nem a náci találták ki, de biológiai, faji és „gyógyító” értelemben ők valósították meg a legmesszemenőbben.

Öt lépésben valósították meg az „élet, amely nem méltó arra, hogy éljen” elvét, s ebből az ötből a sterilizálás volt az első. Ezután következett a fogyatékos gyerekek elpusztítása; majd a fogyatékos felnőttek következtek, akik többségét elmeegógyintézetekből gyűjtötték össze, és akikkel többnyire szén-monoxid-gázzal felszerelt intézményekben végeztek. A programot kiterjesztették a koncentrációs és megsemmisítő táborok fogyatékos foglyaira is. Az utolsó állomás a zsidók megsemmisítő táborokban történő lemészárlása volt. Az első részben ismertetem az első négy lépést és ezeknek a náci biomedikális koncepcióhoz fűződő viszonyát; valamint megvilágítom, hogy ez a négy lépés hogyan vezetett Auschwitz és a többi megsemmisítő tábor felállításához.

1. fejezet

A sterilizáció és a náci biomedikális koncepció

A Führer az orvostársadalom megtisztítását sokkal fontosabbnak tartja, mint például az államigazgatását, miután álláspontja szerint az orvos dolga az, legalábbis annak kellene lennie, hogy a faji kérdéseket rendben tartsa.

Martin Bormann

A nemzetállamnak gondoskodnia kell arról, hogy csak az egészségesek nemzzenek gyermeket... Nálunk az államnak az ezredéves jövő örözőjeként kell fellépnie... A legkorszerűbb orvostudományi eszközöket is e tudás szolgálatába kell állítani. Mindenkit, aki láthatóan beteg vagy öröklött betegségben szenved, és ezt továbbadhatja, szaporodásra alkalmatlannak kell ítélni.

Adolf Hitler

Az első lépések: az irányelvek és a bizottságok

A sterilizálások csak a náci Németországban váltak a tömeggyilkosságok előfutáraivá. A kényszersterilizáló programok azonban nemcsak a náci Németországra voltak jellemzőek. Korábban is létezett a nyugati világ sok országában, beleértve az Egyesült Államokat is, ahol külön történelme van az erőszakos és illegális sterilizálásoknak, amit főleg a társadalom lecsúszott rétegei esetében alkalmaztak. Itt fejlesztették ki a századforduló táján egy büntetés-végrehajtási intézetben a vaszektómia egyszerű formáját. Ez a folyamat, azzal együtt, hogy egyre erősebb lett az eugenika, a fajnevelés iránti érdeklődés, oda vezetett, hogy 25 államban iktatták törvénybe a pszichopata bűnözők és a genetikailag visszamaradott emberek kényszersterilizálását.

Nem csoda hát, hogy 1923-ban Fritz Lenz német orvosgenetikus, a sterilizáció szószólója (később a náci faji higiénia program vezéralakja) korholta honfitársait a sterilizációs program bevezetésé-

sében mutatkozó lassúságukért. Lenz arra panaszkodott, hogy a weimari alkotmány (amely megtiltotta ember megcsonkítását) megakadályozta a vaszektómia széles körű használatát, és hogy nincs a brit és amerikai eugenikai intézeteknek megfelelő német intézmény (mint például a Washington állambeli Carnegie Intézet, és a Mary Harriman által alapított és Charles B. Davenport által vezetett New York-i Cold Spring Harbor); és hogy Németországban nem tiltja törvény különböző fajhoz tartozó férfi és nő házasságát, sem az epilepsziában vagy értelmi fogyatékoságban szenvedők házasságkötését. Lenz Amerikát csak azon a ponton kritizálta, hogy a „fehér”, és nem a germán fajt védi – ugyanakkor meg volt győződve arról, hogy a germán faj fennmaradásáért folytatott évezredek küzdelem következő helyszíne Amerika lesz.^{*1} Ez a kicsiny kikötés sugallja a németek korai elkötelezettségét egy adott faj (a germán vagy indoeurópai) iránt, de ez a meglévő adatok alapján nem bizonyítható.

Az Egyesült Államokban sok faji-eugenikai aggodalomnak adtak hangot, és szorgalmazták a nagyszámú bűnöző és elmebeteg sterilizálását, tartva a „nemzeti degenerációtól” és a „civilizált fajok” egészségére leselkedő veszélyektől, melyek egészsége „biológiai értelemben jelentősen romlott”. Az amerikai eugenikai mozgalmakkal szorosan összefonódott az a biomedikális koncepció, amelynek lényegét egy 1923-ban megjelent, A. E. Wiggman által írt könyv következő idézete érezteti: „A biológia államférfiaknak szóló első figyelmeztető jele, hogy az emberiség fejlettebb fajai visszafelé kezdenek fejlődni... ez a civilizáció, ahogy már jóval korábban észrevettük, önpusztító; a civilizáció elpusztítja az őt megalkotó embert; így hát az a rengeteg erőfeszítés, amit a népesség szaporítására fordítunk, ahelyett hogy magát az embert fejleszt-

* Az, hogy Lenz hitt a faji különbségekben, még nem jelentett antiszemitizmust. Őt idézve többek közt George L. Mosse érvelt amellett, hogy „nincs jogsúlya annak az elképzelésnek, hogy a „faji biológia és higiénia” elve előfutára lett volna a náci zsidók ellen folytatott harcának.”² Amint azonban a zsidókat másik fajnak kezdték tekinteni, létrejött ez a kapcsolat.

tenének, egyre közelebb hozza a civilizáció pusztulásának óráját.”** 3

(Lényeges, hogy elválasszuk a genetikát az eugenikától. A genetika mindig is legitim tudományág volt, noha akkoriban még nem volt túlságosan fejlett [akkor lett önálló tudományág, amikor 1900-ban Mendel felfedezte az alaptörvényeket]. A genetikai törvényeket a nácik gyakran túlságosan nyersen és sokszor helytelenül használták. Az „eugenika” szót Francis Galton alkotta 1883-ban, mellyel az állítólagos örökletes értékek fontosságát hangsúlyozta egy biológiai csoport erősítése esetében. Fejlődéstani utalásai és a genetika törvényeire való hivatkozásai ellenére az eugenika mint tudomány nem állja meg a helyét.)

Az eugenika német felfogása romantikus felhangot kapott, ahogy az Lenz, tanárának, Alfred Ploetznek (szociál-darwinista, aki 1904-ben megalapította a Német Faji Higiéniai Társaságot) írott korai (1917) tanulmányából kiderül: „A fajiság az értékek egyik ismérve”, és „az állam nem azért felelős, hogy az egyén jogait biztosítsa, hanem hogy a fajt szolgálja.” Lenz a „biológiai szocializmusért” küzdött, és úgy ítélte, hogy „radikális eugenikai átszervezés nélkül fajunk [a germán] kihalásra ítéltetett.”⁵

A Lenzhez hasonló gondolkodású németek számára a kényszersterilizálások bevezetése az 1920-as években megszentelt küldetessé vált – olyan misszióvá, amely később közel sodorta őket a nemzetiszocializmushoz. Igaz, hogy az eugenika amerikai és brit támogatói is a németekhez hasonló romantikus túlzásokra ragadtatták magukat, de e két országban – a némettől eltérő rendszernek köszönhetően – lehetőség nyílt arra, hogy ezeket a túlzásokat kritizálják és orvosolják. Nagy-Britanniában folyamatosan ellenálltak

** 1932-ben egy sterilizációs mozgalomról készített tanulmányban J. P. Landman „rémlátó” és a „túl buzgó eugenistákról tesz említést”, akik „a társadalmilag alkalmatlan személyeket”; (epilepsziásokat, gyengeelméjűeket, elmebajosokat, deformáltakat, bűnözőket) az emberi fajra ártalmasnak bélyegzik, mert ezek az emberek állandósítják fogyatékoságaikat, így pedig az elkövetkező generációk minőségét veszélyeztetik. Szerintük ezeket az embereket el kell pusztítani, mert a nemzetnek legalább annyira kell küzdenie a faji degeneráció ellen, mint amennyire a külső ellenség ellen”.⁴

az erőszakos sterilizációnak; az Egyesült Államokban pedig az alkotmányban foglalt személyiségi jogokra hivatkoztak, és arra, hogy az érintettek keveset tudnak az öröklődésről; így sikerült elérni, hogy visszavonják az érintett államokban a sterilizálásokról hozott törvényeket.*

A náci Németországban viszont a faji és orvosi kérdésekben uralkodó genetikus romanticizmus totalitárius rendszerrel párosult, és mivel nem találkozott legális ellenkezéssel, könnyörtelenül megvalósult egy olyan kényszersterilizációs program, amely minden tervezett felülmúlt. Valójában a náci uralom egy olyan biomedikális koncepcióra épült, amely megkövetelt valamiféle faji tisztítást, ami a sterilizálásoktól a tömeggyilkosságokig fejlődött.**

Hitler már a Mein Kampf kiadása idején (1924 és 1926 között) kijelentette, hogy a német nép szent feladata, hogy „összegyűjtse és megőrizze a fajok legértékesebbjeit... [és] lassan, de biztosan, vezető szerephez juttassa őket.” Konkrétan utalt a sterilizáció szükségességére („a legmodernebb orvosi eszközök”), mint a halhatatlanná tevő államfaj („ezredéves jövő”) kifejlesztésének eszközére. Hitlernek nem voltak kétségei az érveket illetően: „Ha az erő, amellyel az ember saját egészségéért harcol, megszűnik, akkor az a joga, hogy a küzdelmekkel teli világban éljen, eltöröltetik.”⁹

Miután hatalomra kerültek (Hitler 1933. január 30-án tette le a kancellári esküt), a nácik a sterilizáció bevezetésével tették meg első lépésüket az élet-halál feletti uralom megszerzése felé vezető úton. Június 22-én Wilhelm Frick belügyminiszter bejelentette a sterilizációs törvénytervezetet azzal a kiegészítéssel, hogy Németországot a nemzethalál fenyegeti, és gyors, határozott lépésekre

* A Journal of American Medical Association nem ítélte el túlzottan a náci sterilizációs programokat, pedig az eltért az amerikai sterilizáció elvi és gyakorlati folyamatától.⁶ A túlzásba eső amerikai sterilizálók, mint pl. Joseph S. De Jarnette még panaszkodott is, hogy „a németek a saját játékunkban vernek meg minket”.⁷

** Daniel J. Kevles jelentése: „A német hatóságok három éven belül majd kétszázhuszonötezer embert sterilizáltak, majdnem tízszer annyit, mint amennyit az elmúlt harminc év alatt Amerikában.”⁸

van szükség. Ezt a javaslatot három héttel később iktatták törvénybe, nem egész hat hónappal azután, hogy Hitler kancellár lett, és még abban az évben kiegészítették. Ez lett a sterilizációk alapja, és megadta az „élet, amely nem méltó arra, hogy éljen” biomedikális koncepció alaphangját. A következő örökletes betegségekben szenvedőket sterilizálták: gyengeelméjűség (200 000), skizofrénia (80 000), epilepszia (60 000), Huntington-chorea [örökölt agyi betegség] (600), öröklődő vakság (4000), öröklődő siketség (16 000), súlyos testi deformáció (20 000), örökletes alkoholizmus (10 000). A 410 000 ember sterilizálása feltehetően csak a kezdeti lépés volt, mivel csak olyan betegeket érintett, akiket már intézetekben kezeltek. Feltételezések szerint a későbbiekben sokkal több beteget azonosítottak és sterilizáltak.

Különleges Genetikai Egészségügyi Bizottságok alakultak, hogy döntést hozzanak a sterilizálásokról. Ezek a bizottságok a náci párt befolyása alatt álltak: a három tagból kettő orvos – az egyik a náci párthoz kötődő egészségügyi dolgozó, a másik pedig az öröklődés szakértője –, a harmadik pedig valószínűleg a náci rendszerhez közel álló körzeti törvényszéki bíró volt, aki mint a bizottság elnöke szerepelt. Ezeken kívül voltak fellebbviteli törvényszékek is, amelyekben ismertebb orvosi vezetők dolgoztak, melyekhez fellebbezni lehetett, és vitás esetekben ők döntöttek. Minden orvosnak kötelessége volt hivatalos jelentést tenni arról, ha praxisa során (vagy mint magánember) olyasvalakivel találkozott, aki valamilyen szempontból a sterilizálandó személyek csoportjába tartozott. Ezenkívül olyan esetekről is jelentést kellett tennie, melyeket az orvosi titoktartás nem tett volna lehetővé. Orvosok hajtották végre természetesen a sebészeti beavatkozásokat is. Az egész folyamatot a törvény és a rendőrség támogatta.¹⁰

1935. október 18-án a nürnbergi törvényekre (szeptember 15.) építve szélesebb körű rendeletet bocsátottak ki, amely megtiltotta a zsidók és nem zsidók közti házasságot és bármilyen szexuális kapcsolatot. A nürnbergi törvényhozók így értékelték magukat: „Átjárt bennünket a tudat, hogy a német vér tisztasága a német nép továbbfejlődésének feltétele; és elhatároztuk, hogy biztosítjuk a jövőre nézve a német nemzet biztonságát.”¹¹

Jellemzőek voltak a sterilizálás legjobb módszeréről folytatott viták. A leggyakoribb sebészeti eljárás a férfiak esetében az ondóvezeték, a nőknél pedig a petevezeték elkötése volt. G. A. Wagner professzor, a berlini nőgyógyászati klinika igazgatója azzal a javaslattal állt elő, hogy a gyengeelméjű nők testéből az egész méhet távolítsák el. Érvelése az eugenikára épült: a gyengeelméjű nők, miután sterilizálják őket, különösen vonzzák a másik nemet (lévén hogy nem kell a teherbe eséstől tartaniuk). Ez tripperrel végződhet, amely ha áttérjed a méhnyakra, különösen ellenálló a kezeléssel szemben. A velük szexuális kapcsolatot fenntartó férfiak pedig megfertőződhetnek, és meddővé tehetnek más, kedvező genetikai tulajdonsággal rendelkező nőket. Más orvosok inkább erkölcsi, mint genetikai alapon javasolták a partnereiket gyakran váltó nők esetében a méh eltávolítását.*

Még inkább előremutatott az a hivatalos rendelet, amely bizonyos esetekben lehetővé tette a sugárkezelés (röntgen- vagy rádiumsugarak) sterilizálásra való használatát „tudományos kísérleti célból”.¹³ Ezek a kísérletek, amelyek látszólag orvosi eljárásokat fejlesztettek ki bizonyos esetekre, közeledést jelentettek ahhoz, hogy Auschwitzban és más táborokban zsidó férfiakon és nőknél tömeges kártékony és gyakran végzetes sterilizációkat végezzenek röntgenbesugárzással.

Az egészségügyi intézmények igazgatói azért szorgalmazták a sterilizálásokat, hogy kiirtsanak számos örökletes betegséget, így a vakságot, siketséget és hasonló betegségeket, valamint a dongalábúságot, a nyúlszájúságot és a farkastorkot¹⁴. A genetikai meghatározottságú orvosi „világnézet” azt eredményezte, hogy az orvosok már azon személyek sterilizálását is fontolgatták, akiket rokoni szál fűz ilyen betegekhez, vagyis mindenkiét, aki „hordozója” lehet a betegségeknek. Nem volt tehát meglepő, hogy Fritz Lenz azzal a javaslattal állt elő, hogy mindenkit sterilizáljanak, akin az elmebaj akár legapróbb jeleit is felfedezik, noha később felismerte, hogy

* Valóban létezett egy olyan felfogás, hogy a degenerált személyek korlátlanul hajszolnak szexuális élvezeteket.¹²

ennek megvalósítása a német lakosság 20%-ának (mintegy 4 millió ember) sterilizálásához vezetett volna!¹⁵

Ebben a légkörben várható volt, hogy humánus erőfeszítések jelennek meg, tiltakozásul az effajta eljárások ellen: például Karl Bonhoeffer, a náciellenes berlini pszichiáter azt javasolta, hogy az olyan testi fogyatékosokat, akik kiemelkedő szellemi képességgel rendelkeznek, ne sterilizálják; vagy a müncheni pszichiáter, dr. Oswald Blumke fellépett azok sterilizálása ellen, akik inkább csak skizoidok, és nem skizofrének, bár megjegyezte, hogy magát a skizofréniát nem lehet sterilizálás útján kiirtani, mivel az nagyon összetett módon öröklődik.¹⁶ (Az eugenikai bizottságok a kiemelkedő művészi képességekkel rendelkezők esetében néha kivételt tettek.)

A náci rezsim azonban elvetette ezeket a próbálkozásokat, és retorikájával az egészségügyi veszedelmet hangsúlyozta: „A veszélyes betegek” és a „súlyos esetek” olyan rossz génekkel rendelkező emberek voltak, akik még nem jutottak túl életük delén. A súlyos esetek közé tizenhat és negyven év közti elmebajos, de fizikailag egészséges férfiak és nők tartoztak; ötven alatti mániákus depressziósok, skizofrének, alkoholisták, epilepsziások stb.¹⁷ Ha valaki mégis fellebbezett a sterilizációs bizottságoknál, a sikertelenség majdnem biztos volt. A fellebbezések több mint 90 százaléka sterilizálással végződött (a felülvizsgálati eljárások során 5 százalékot még a tárgyalások előtt sterilizáltak); a fellebbezéseknek pedig nem egész 5 százalékát fogadták csak el.¹⁸ Ezzel együtt a törvényesség látszata nagyon fontos volt, a tanácskozásokat körüllegő szigorú titoktartás pedig hatalmat és titokzatosságot kölcsönzött ennek az egészségügyi hivatalnak.

A törvényesség látszata elkendőzte a sterilizálások feltételeinek és a felhozott genetikai tényezőknek az összevisszaságát és önkényességét (különösen az elmeállapot miatt elrendelt sterilizálások esetében, ami végül a legnagyobb számú beavatkozást eredményezte). A politikai tényezők elkerülhetetlenül hatással voltak a döntésekre – ahogy ez kiderült Martin Bormann, Hitler személyi titkára azon utasításából, hogy az egyén erkölcsi és politikai magatartását is figyelembe kell venni a gyengeelméjűség megál-

lapításánál. Ez nyilvánvalóan azt jelentette, hogy könnyen gyengeelméjűnek bélyegezhették azt, aki ellenségesen viselkedett a náccal, valamint azt, hogy a náci aktivisták ügyeit nagyobb jóindulattal kezelhették. A politikai események szintén hatással voltak a programra. Az ügy fontossága ellenére voltak olyan időszakok, amikor kevésbé lelkesedtek a sterilizálásokért. Valójában senki sem tudja, hogy pontosan hány embert sterilizáltak. A különböző megbízható becslések általában 200 000 és 350 000 közé teszi a sterilizált személyek számát.¹⁹

A sterilizációs törvényekhez illeszkedve és a rasszista politika folyamatos erősödésének következményeként sürgették a nemzeti kartotéktrendszer megszervezését, mely nyilvántartásba vette volna a kedvezőtlen genetikai tulajdonságokkal rendelkező egyéneket. Az örökléstan biológiáját és a faji higiénit kutató különleges intézeteket hoztak létre az egyetemeken (például Frankfurtban, Otmar von Verschuer professzor vezetésével). Ezek az intézetek az egyének több generációra visszanyúló családfáját tanulmányozták, felhasználva a kórházak, a bíróságok, a helyi és nemzeti egészségügyi intézmények dokumentumait. Az orvos mint genetikai tanácsadó és rendőr „a genetikai defektusok nélküli családok” éber őrzőjévé vált.²⁰ Más szóval a sterilizáció volt a náci biokrácia orvosi támasza.

A fanatikus genetikus, Ernst Rüdin szerepe

A náci sterilizációs program legjellegzetesebb alakja a svájci születésű, nemzetközi hírnévvel rendelkező pszichiáter, dr. Ernst Rüdin volt. Eredetileg a nagy klasszikus pszichiáter, Emil Kraepelin tanítványa, majd Alfred Ploetzcel közösen megalapítja a Német Faji Higiéniai Társaságot. Rüdin fáradhatatlan kutató volt, és küldetésének tekintette, hogy a mendeli törvényeket és az eugenikai alapelveket a pszichiátriában is alkalmazza. Egy régi tanítványa és kollégája elmondta nekem, hogy az volt Rüdin „életcélja”, hogy megteremtse a pszichiátria genetikai alapjait, és hogy „nem is fanatikus náci, hanem inkább fanatikus genetikus volt”.

Rüdin azonban 1937-ben, hatvanévesen csatlakozott a náci párt-hoz. Mint a müncheni Karl Wilhelm Társaság Pszichiátriai Kutató-intézetének igazgatója szorosan együttműködött a számára szimpá-tikus genetikai alapelveket valló náci rendszerrel, és ő volt a steri-lizációs törvények egyik megalkotója. A náci rasszista politika tudományos legitimálásának fontos szereplőjévé vált (több alka-lommal konzultált faji kérdésekről Hans G. K. Günterrel, a nácik első számú antropológus publicistájával, kinek észbeli képességeit igen alacsonyra tartotta a közvélemény). Rüdin nem állt kap-csolatban az „eutanázia”-program emberöléseivel, de egyik fiatal asszisztensének, akivel beszélgettem, az volt a véleménye, hogy tanára ugyan nem lelkesedett ezért a programért, de elképzelhető-nek tartotta valamilyen orvosok által gondosan ellenőrzött változa-tát.

Újságjának, az *Archive für Rassen- und Gesellschaftsbiologie*-nak (A faji és társadalmi biológia archívuma) 1943-ban, a nemzeti-szocialista hatalom tizedik évfordulóját megünneplő különszámá-ban Rüdin magasztalja Hitlert „határozott... úttörő lépéseiért, amit annak érdekében tett, hogy megalapozza a faji higiéníát a német nemzetben... és hogy megakadályozza a veleszületett betegségek-kel rendelkezők és deformáltak elszaporodását”. Éltette a nürnbergi törvényeket azért, hogy „meggátolták a német génanyag zsidó vérrel való további keveredését”, és éltette az SS-t azért a „hatal-mas eredményért, hogy létrehozott egy különleges csoportot, mely magasabbrendű és egészséges germán-nordikus fajtába tartozó emberekből állt”. ²¹

Egy közeli rokon, szintén orvos, elmondta nekem, hogy Rüdin „szükségesnek” érezte megírni ezeket a dolgokat. Arra a kérdé-semre, hogy vajon így is gondolta-e azokat, azt felelte, hogy csak félig-meddig. Annak ellenére, hogy Rüdin végül kiábrándult a rendszerből, soha nem tudta rávenni magát, hogy lemondjon tiszt-ségéről (egy hajdani kolléga szerint), hanem továbbra is együttmű-ködött.*

* Rüdin védelmezői azt állították, hogy belülről próbálta ellenezni az „eutaná-zia”-programot. Ez eléggé valószínűtlen, ahogy két pszichiáter is sikertelenül próbálta menteni Rüdint és rajta keresztül a Német Pszichiátriai Társaságot.

Azok közül, akikkel beszéltem, senki sem tartotta Rüdint kegyetlennek; éppen ellenkezőleg: derék embernek gondolták, aki elmerült a munkájában. Noha a náci rendszert nem szolgálta, de személyével és tudományos hírnevével sokat tett azért, hogy a faji politika orvostudományi alapokra kerüljön – nem az emberölések, hanem bizonyos embercsoportok szaporodásban való meggátlásának támogatásával. Személye szélsőséges példája annak, hogy a náci orvostudományi felfogások milyen vonzerővel bírtak egyes, biológiával és genetikával foglalkozó tudósok számára.

A sterilizálás ellenzői

Úgy tűnt, a sterilizációnak nem sok ellenzője akad. A katolikus egyház ugyan helytelenítette, de nem mert szembeszállni a hatalommal, így nem tudott mást tenni, mint igyekezett a katolikus orvosokat és bírakat kivonni a végrehajtásból. A Genetikai Egészség Fellebbviteli Bizottságának egyik bírása felvetette „az orvosok szokatlan felelősségének” kérdését, mivel „gyógyászati célt nem szolgáló műtétek elvégzését” kéri tőlük. Gerhard Wagner – a náci egészségügyi hivatal vezetője és a sterilizálások lelkes híve – tagadta, hogy az orvosok hasonló konfliktusokba kerülnének; a párt napilapja pedig rovatot indított Élet vagy halál címmel, ahol kijelentették, hogy a nemzet léte vagy nemléte fontosabb, mint holmi dogma vagy lelkiismereti probléma, a kormány programjával való szembenállás pedig megtorlásokat vonhat maga után.²³

Az általam megkérdezett orvosok többségének kezdetben tetszett a sterilizációs program. Hittek abban, hogy a törvények illeszkedni fognak az öröklődő betegségek visszaszorításával kapcsolatos orvosi és genetikai ismeretekhez, igaz, néhány orvosban kétségek merültek fel azzal kapcsolatban, hogy a törvénynek valóban kötelezően kell-e előírnia ezeket. Az orvosok kivétel nélkül hangsúlyozták, hogy a sterilizációs politikát nem keverték össze a későbbi „eutanáziával”.

Rüdin kétszer kapott Hitlertől magas kitüntetést a faji higiénia terén elért kimagasló eredményeiért.²²

Az orvosok és az ügyvédek, valamint a sterilizáció lelkes és kevésbé lelkes hívei közti viták kihatással voltak az eljárás alkalmazásáról szóló döntésekre. Johann S., aki fő szervezője és első számú részese volt a náci orvosi programoknak, így a sterilizációknak is, beszélgetésünk során kijelentette, „a törvényt teljesen összekeverték a jogászok”. Ő és orvos kollégái meg voltak róla győződve, „hogy jobb lett volna a döntést [hogy kit és mikor kell sterilizálni] teljes egészében az orvosokra hagyni”. Ahogy a pszichiáterek később igyekeztek csökkenteni a sterilizációk számát, dr. S. is megemlégett olyan alkalmakat, amikor megakadályozták a sterilizációt enyhébb pszichológiai problémák – mint például a kezelhető depresszió – esetén. Azt is elmesélte, hogy egyszer maga Gerhard Wagner (akit nagyon csodált) akadályozott meg egy bizottsági orvost azzal a megrovással, hogy „ez nem nyúl vadászat”. Dr. S. felismerte, hogy az orvosok körében nagy volt a lelkesedés, de ezt egyszerűen a korszak idealizmusával magyarázta. „Nem tagadhatjuk az 1933 és 1939 közötti lelkesedés eredményeit. Mindenki tenni akart valamit. A genetikai egészségről szóló törvény a legelső nemzetiszocialista törvények közé tartozott, így az állami hivatalnokok azzal próbálták bizonyítani elkötelezettségüket, hogy annyi embert sterilizáltak, amennyit csak tudtak.”

A náci eszmék elterjedése az orvostudományban

Az orvosi szakma nácizálódását (a sterilizálásoktól a közvetlen medikalizált emberölésig terjedő folyamat kulcskérdése) a lelkesítő ideológia és a szisztematikus terror ötvözésével érték el. A Berlini Egyetem orvosi fakultásának professzora, Rudolf Ramm által írt kézikönyv szerint az orvos többé nem csak a betegek gyógyítója, hanem a „gének gondozója”, a „nép orvosa” és „a biológia katonája” is.²⁴ Ramm, noha a hagyományos orvosi idealizmusokhoz nyúlt vissza („belső elhivatottság, magasrendű erkölcsiség, tudás... áldozat és elkötelezettség”), elítélte a régi „liberál-materialista” szellemiséget (amit a zsidók káros jelenléte alakított ki), helyette a nemzetiszocializmus idealista világképét népszerűsítette (Weltanschauung). Így az orvos megvalósíthatja azt, ami Gerhard Wag-

ner szerint az egészségügyi intézmények feladata: „a német nép előbbrevitele és egészségének tökéletesítése... és az emberek rádobbtetése fajuk és biológiai adottságaik összes lehetőségére.” Ezenkívül Ramm beszélt még a náci uralom alatt bekövetkező, a „biológiai gondolkodást illető áttörésről”, ami felkészítette az orvosokat a faji satnyulást megakadályozó mozgalmakra és az azokban való részvételre, mint például a nürnbergi törvények és a sterilizációk. Hogy ezek a programok valóra váljanak, az orvosoknak „genetikus orvosokká” (Erbarzt) kell válniuk. Így „a faj gondozói” és a „népesség politikusai” lehetnek. A „közjót szolgálva” gátat vetnek az „idegen faji elemek és az értéktelenek szaporodása okozta korcsosulásnak”... fenntarthatják és felügyelhetik az „egészséges génnek sokasodását”, ezzel pedig „megtisztíthatják a vérünket, ami a kitűzött célunk”.²⁵

Ramm számba vette a sterilizáció előnyeit, és hibásnak minősítette azt az orvosi hitvallást, hogy semmilyen helyzetben sem szabad elvenni valakinek az életét, hiszen az „eutanázia” az elmebetegek és a gyógyíthatatlan betegek számára a „legirgalmasabb gyógymódot” és „állampolgári kötelezettséget” jelenti. Ez a kötelezettség mindig is központi jelentőségű volt. Az orvosnak elsősorban a nemzet egészségével kellett törődni, s nem az egyén egészségével, és meg kellett tanítani az embereket arra, hogy felül tudjanak emelkedni azon a régi gondolaton, hogy „joguk van a saját testükhöz”, és értsék meg azt, hogy „kötelességük egészségesnek lenni”.²⁶ Így Johann S. büszkén beszélt nekem a „Volkskörper (nemzettest) orvosa” elvéről és „a közért való kötelességről”.

Ramm kézikönyve arra is kitért, hogy az orvosnak „a biológia éber katonájának” kell lennie, aki „a nemzetiszocialista biológiai államrendszer eszméjét szolgálja”. Ez az eszme pedig azt állította, hogy „a nemzetiszocializmus más politikai filozófiával vagy pártprogrammal ellentétben teljes összhangban áll az emberiség természetes történelmével és biológiájával”.²⁷

Az orvosok borzongtak a gyönyörűségtől, amikor ezt az eszmét meghallották. Dr. S. például saját bevallása szerint azonnal belépett a náci pártba, amint egy 1934-es tömeggyűlésen meghallotta

Rudolf Hess, a párt alelnökének nyilatkozatát, miszerint „a nemzetiszocializmus nem más, mint alkalmazott biológia”. Munkája során ez az ember végig úgy tekintett magára, mint egy biológiai üzenet közvetítőjére, aki „átülteti a gyakorlatba az élet törvényeit, melyek nem mások, mint a biológia törvényei”. Az orvosi érdekcsoport, melynek tagja volt, elvetett minden olyan politikai irányzatot, amely nem követte a következő alapelvet: „a biológiai oldalról értettük meg a nemzetiszocializmust – biológiai megfontolások vezettek be minket a pártpolitikába”. Azt a meggyőződést hangsúlyozta, hogy egyedül az orvosok birtokolják az elméleti tudás és a közvetlen orvosi tapasztalat olyan kombinációját, amely lehetővé teszi, hogy hiteles biológiai evangélisták legyenek, hiszen „egy orvos többet tud a biológiáról, mint egy filozófus vagy akárki más, mivel közvetlen tapasztalattal rendelkezik”.

Ugyanakkor azt is állították, hogy a náci orvosok kívánt szerepköre természetes módon alakult ki az orvostudomány hagyományaiból – olyan hagyományokból, melyek most „németesítést” és „eugenizálást” igényeltek. Két történész egy pazarul illusztrált könyvet szerkesztett, mely a következő címmel jelent meg: A germán orvos arca négy évszázadon keresztül. A kötet Paracelsust, a XVI. századi német-svájci orvos-alkimistát elemezte, és tudományos empirizmusa és nacionalizmusa miatt éltette. Szavait is idézték: „Minden nemzet megteremti a saját betegségeit, gyógyszerit és orvosait.” Más tudósokat is magasztaltak a nemzetiszocialista állam eugenikai és fajbiológiai alapjainak megteremtéséért, mint például Carl Correnst, aki a botanikai örökléstan terén végzett úttörő munkát. A szerzők SS-rangfokozattal rendelkeztek, a bevezetőt pedig Ernst Robert Grawitz, az SS* vezető orvosa írta, aki

* Az SS (*Schutzstaffel*, vagy „védcsoport”) kezdetben Hitler személyes testőrsége volt. Különösen 1929 után (vezetőjük Heinrich Himmler) az indoeurópai modellnek megfelelő elitakulatként hirdették magukat. Mint ilyen, az orvosok támogatását élvezte. 1934-ben az alsóbb osztályokból szerveződött és kevésbé fegyelmezett SA eltörlése után a helyére lépett, majd a harmincas évek vége felé a rendőrségtől is többé-kevésbé átvette a hatalmat. Himmler egyértelműen a jezsuiták rendszerének mintájára formálta az SS-t, és feltétlen engedelmességet esküdött Hitlernek. Az SS-t több különböző egységre bontották, többek között az SD-re (*Sicherheitsdienst* vagy Biztonsági Szolgálat), a Faji és Letelepedési

előszavában az orvos mibenlétét elemzi, aki az „élet védelmezője”, és aki „elkötelezi magát a Volk jövőjéért.”^{28**}

Hasonló bevezetőt írt egy orvosi etikáról szóló kiadvány elé Joachim Mrugowsky, aki az SS központi, berlini egészségügyi hivatalának, az ún. Higiéniai Intézetnek a főorvosa volt, amely az Auschwitzban használt Ciklon B-gáz előállításáért és szétosztásáért volt felelős. Mrugowskyt halálos kimenetelű orvosi kísérletekben való részvételért 1948-ban Nürnbergben elítélték, 1948. jún. 2-án Landsbergben végezték ki. A könyv, melyhez előszót írt, Christoph Wilhelm Hufeland német orvos-humanista száz évvel korábbi műve volt. A bevezetőben Mrugowsky az orvos szerepét mint „az élet szent tűzének papját” (Hufeland szavai) határozta meg, és említést tesz a „gyógyítás művészetéről” és az orvosok „isteni küldetéséről” is. Részben előre megsejtve a jövőt hivatkozik arra, hogy a nemzetiszocializmusban el kell törölni a gyógyítás és a kutatás közti különbséget, hiszen a kutató munkájának eredménye a nép javát szolgálja.²⁹

Elkerülhetetlen volt, hogy a náci orvosi ideológia ne nyúljon vissza Hippokratészig és hogy ne próbálja meg saját céljaira használni a hippokratészi esküt. Azt állították, hogy az orvostudományt „ellelketlenítette” az, amit Gerhard Wagner a zsidó tanárok „mechanikus szellemiségének” nevezett, így hát vissza kellett térni a korábbi generációk, filozófiailag szilárd alapokon álló, hippokratészi esküben foglalt magasabb rendű erkölcsiségéhez.³⁰ Végül maga Heinrich Himmler, az SS birodalmi vezető és az egész náci rendőrség feje jelölte ki Hippokratészt példának, akit az SS orvosa-

Hivatalra és a WVHA-ra (*Wirtschafts und Verwaltungshauptamt* vagy Gazdasági és Adminisztratív Osztály, amely a koncentrációs táborokért volt felelős. A *Waffen-SS* vagy fegyveres SS külön hadsereget alkotott, és a *Wehrmacht* riválisa volt. Ezek az egységek az *Einsatzgruppenek* atrocitásaiban is részt vettek a háború elején. A háború alatt a *Waffen-SS* önálló, szervezett hadsereggént működött. Lévén, nagyszámú Birodalmon kívüli, kisebbségben élő német a soraiban, gyakran kellett toborzással fenntartani a létszámot.

** A germán orvosok koncepciója tartalmazott osztrákokat, hollandokat, belgákat és skandinávokat.

inak követniük kell. Az *Örök orvosok* című, SS-orvosoknak szóló, rövid könyvekből álló sorozat bevezetőjében Himmler azt mondta „Hippokratésről, a nagy görög orvostól” és „teljesítményt és jellemet ötvöző életéről”, hogy „erkölcsiséget mutat, amely még ma is maradéktalanul érvényes, és a jövőben is meghatározza az orvosi tevékenységet”. Ezt a sorozatot Grawitz szerkesztette, akinek abban a különleges kiváltságban volt része, hogy maga Hitler „engedélyezte”.³¹ A nürnbergi orvosi per egyik tárgyalásán hangzott el az a tanúvallomás, mely szerint az a tény, hogy a nácik a hippokratészi esküre hivatkoztak, „a világtörténelem megcsúfolása volt”.³² Ennek a képtelenségnek azonban volt logikája: az egész orvosi társadalmat és a német népet a „nemzet meggyógyításának” szolgálatába állították.

Ezen a területen a nácik ragaszkodtak a korábbi orvosi hagyományokkal való szakításhoz. Folyamatosan támadták „a gyengék védelmezéséhez való eltúlzott keresztény ragaszkodást”. Azt állították, hogy a nép egészsége fontosabb. Ez a részben nietzschei álláspont, ahogy azt Ramm megfogalmazta, elutasítja a keresztény caritast vagy könyörületeséget, valamint az egyház azon parancsát, hogy a gyógyíthatatlan betegeket halálukig kell gyógykezelni.³³ A náci párt orvosi kiadványa, a *Ziel und Weg* (Cél és út) ugyanezen az állásponton volt. Dr. Arthur Guett, magas rangú orvosi hivatalnok, erősebben fogalmazott: „A régi, hibás »szeresd felebarátodat« elvnek el kell tűnnie... Az államnak csak a népesség egészséges és életképes egyedeinek kell biztonságot nyújtania, vagyis egy genetikailag egészséges és fajilag megtisztított népnek, amely örökké élni fog.” Hozzátette azt a vizionárius-idealista alapelvet, hogy „az egyén életének csak egy végső cél fényében van értelme.”³⁴ Az orvosnak (mint mindenki másnak a náci Németországban) meg kell „keményítenie” a lelkét, hogy magáévá tehesse azt a gondolatot, amit Hitler a szükség „jéghideg logikájának” hívott.

A náci politika alapelgondolása az átalakulás volt (ahogy Ramm megfogalmazta), „változás minden egyes orvos szemléletében, és az egész orvosi szakma szellemi és lelki újjászületése”. Az igaz orvosnak „nem elég párttagnak lennie, hanem teljes szívéből hin-

nie kell azokban a biológiai törvényekben, melyek az ő életét is meghatározzák”. Ezenfelül ezeknek a törvényeknek a tanítójává kellett válnia. Dr. S. hitt abban, hogy a náci orvoslás megvalósított valamennyit ezekből a változtatásokból: túllépett a „technikai dolgok” túlhangsúlyozásán, újra meghonosította azt a jellegzetes hozzáállást, hogy az orvosok „csak az esetekkel, nem pedig az emberekkel foglalkoznak”, valamint „előtérbe hozta a pszichét, amit addig háttérbe szorítottak”.³⁵

A náciik azonban többre vágytak a pszichoszomatika egyszerű alkalmazásánál vagy a „holisztikus” orvoslásnál: biológiai és orvostudományi miszticizmust akartak. Ahogy például Mrugowsky írta a már korábban említett előszavában: „a [német] nép (Volk) szent számunkra”. Az orvos, aki „sorsközösséget” vállalt a néppel (Volk) – teszi hozzá Mrugowsky –, „csak a gyógyítás művészetében találja meg az élet mítoszát”.³⁶ Más írók úgy tekintettek a Harmadik Birodalomra, mint valami olyasmire, amely „benne rejlik az egész német történelemben, és ahhoz a pillanathoz közeledik, amikor a Volk Isten béréjévé válik”.³⁷ Az általam leírt felfogásokban az orvos biológusok úgy tekintettek önmagukra, mint a nép (Volk) misztikus testének magjaira.

Ahogy azt egy náci orvos megfogalmazta: „Ki kellett alakítani az orvos társadalom egységét, amelyben a tagok teljes mértékben a Volknak szentelték magukat.” Ez az orvos a biológiai miszticizmus kifejezés helyett a „biológiai szocializmus” kifejezést használta. Szerinte a náciik, akik felismerték az élet természetes jelenségeit, képesek voltak ötvözni a nacionalizmust és a szocializmust. Így „végre valahára megértették az emberek, hogy el kell fogadniuk a felettük álló hatalmas erő létezését”; és „az ember az élet birodalmának dolgozójává válik; erőfeszítései pedig beteljesülnek, ha a természeti erők egyensúlyában dolgozik”. Mondhatjuk tehát, hogy a miszticizmus, különösen a közösségi miszticizmus, orvostudományi arcot öltött. (Az ötödik fejezetben részletesebben is foglalkozom az orvosi romantizmussal.)

Gleichschaltung az orvosok körében

A náci orvosi világképe – noha sok orvos csak részben azonosult vele – az egész szakma átszervezésének alapjául szolgált. Az átszervezés *Gleichschaltung* néven vált ismertté, amely „koordinálást” vagy „szinkronizálást” jelent, valamint a mechanikus értelemben vett sebességváltásra is utal. Hitler már a Mein Kampf megírása idején eltervezte, hogy „minden intézetnek ki kell nőnie egykori szerepéből”,³⁸ vagyis minden politikai, kulturális és társadalmi intézményt ideologizálni kell, élükre pedig megbízható náciakat kell kinevezni. A *Gleichschaltung* azt is jelentette, hogy minden szembenállótól meg kell szabadulni, akár kirekesztés, akár megfélemlítés, akár erőszak által. Természetesen aki szemben állt a rendszerrel, az a *Gleichschaltung*-ot üldöztetésként élte meg. A kifejezés a teljes egység, a totális társadalom (*Gemeinschaft*) vízióját is kifejezte, mely társadalomban minden és mindenki egy.

A *Gleichschaltung* a terror és a látnoki idealizmus egyesítésének metaforájává vált. A *Geichschaltung* elvárásai mindenütt (a kormányban, az egyetemeken, az összes intézményben és a munkahelyeken) létrehozták a kényszerű egységet, mivel így kívánták a náci ideológiai elképzelések. Orvosi és más körökben, a náci ideológiával különböző mértékben szimpatizáló személyek körében elterjedt az önkéntes – vagy akár előzetes – *Gleichschaltung*.

Az orvosi *Gleichschaltung*-ot a náci által irányított Birodalmi Orvosi Kamara (*Reichsarztekammer*), illetve annak helyi szervezetei (melyek kötelező tagsággal jártak) hajtották végre. A náci uralom előtt alakult orvosi társaságokat vagy feloszlatták, vagy pedig beolvasztották a Birodalmi Orvosi Kamarába, melynek vezetői a „régiorvos harcosok” közül kerültek ki, akik hajdan részt vettek a felvonulásokban és az utcai harcokban. Ők később, 1929-ben, egy pártgyűlésen megalakították a Nemzetiszocialista Német Orvosok Ligáját (*Nationalsozialistischer Deutscher Arztebund*), és alaposan belebonyolódtak a rivális társaságok, mint például az Orvosok Szocialista Ligája ellen folytatott beháborúba.

Orvosi körökben ugyanúgy, ahogy más szakmák terén, folyamatos volt a vita a korai náci mozgalmak „régiorvosai”, akik militáns ideológusok voltak, és az új bürokraták között, akik inkább az egyesítés és átszervezés kérdéseivel foglalkoztak.³⁹ Ez a konfliktus

tus, amely még a náci párt és a kormány hivatalaiban is érződött, velejéig megfertőzte az egész náci rendszert. Ez az orvosi élcsapat, amely inkább harcos tevékenységéről, mint tudományos eredményeiről volt híres, sikeresen győzte meg a szakma legjobbjait, hogy csatlakozzanak a náci politikához. És csatlakoztak is, így aztán az összes szakma közül az orvosok képviseltették magukat a legnagyobb mértékben: 45 százalékban; sőt részvételük az SA-ban kétszerese, az SS-ben pedig hétszerese volt a tanárokénak.^{*40}

Az orvosok igyekezete a nácik felé és az önkéntes *Gleichschaltung* felé hatalmi és nacionalista törekvésekkel párosult, valamint azzal, hogy alábecsülték a politika és túlbecsülték a rend szerepét,⁴² és hogy különösen vonzódtak a nácik biológiával és a nemzeti gyógyítás biomedikális víziójával kapcsolatos elképzeléseihez.

A náci orvostudomány szelleme a párt orvosi ligájának politikai gondolkodású orvosaitól származott, kiknek vezéralakja dr. Gerhard Wagner volt. Mint a Birodalom első számú orvosa, Wagner vezette mind a Birodalmi Orvosi Kamarát, mind pedig a párt orvosi részlegét, valamint támogatta az ideologikus orvoslást, mely fajilag és társadalmilag elkötelezett (a „néporvoslás” náci változata), és független a megbízhatatlan egyetemi orvoslástól és az öncélú tudománytól. Wagner aktív szerepet játszott a sterilizációs program megalkotásában, és ő volt az első, akit Hitler beavatott (1935) a széles körű, „eutanázián” alapuló tömegmészárlási terveibe; és valóban, Wagnert egyes németek az „eutanáziaprogram keresztapjának” tartották.⁴³ Amikor 1939-ben meghalt, a bürokratikusabb Leonardo Conti lépett a helyébe, aki a belügyminisztériumban dolgozott, és „régí orvos harcosnak” számított. Végül aztán Karl Brandt foglalta el a helyét, aki Contihoz hasonlóan lelkes, második generációs náci volt, viszont sokkal megalapozottabb egyetemi háttérrel rendelkezett.

„A zsidóság a mi szerencsétlenségünk”

* Michael Kater szerint a lelkesedésük 1935 után csökkent, majd a háború kitörése után nőtt, aztán ismét csökkent.⁴¹

A zsidó orvosok rendszeres üldöztetése a náci orvosi felfogás részét képezte. Zsidó kollégáik helyzete a német orvosok számára lehetővé tette, hogy a „tudományos fajgyűlölet” és a szakmai-gazdasági alapú antiszemitizmus segítségével megszabaduljanak nagy számú zsidó riválisuktól. A „zsidó kérdés” megoldásában az volt a szerepük, hogy folytassák a hosszú távú, értelmiségi és szakmai körökben dúló antiszemitizmust, melyet hatalmas odaadással kellett végezniük amiatt a veszély miatt, melyet a zsidó másság jelentett a német társadalomra, a német fajra és államra.

A kulcsidézet egy XIX. század végi történésztől, Heinrich von Treitschkétől* származik: „A zsidóság a mi szerencsétlenségünk.” 1879-es megszületése után ez az idézet generációról generációra öröklődött; néhány évtizeddel később egy jelentős antiszemita azt írta róla: „húszéves koromra a véremmé vált.”⁴⁴

Sok, általam megkérdezett orvos kényelmetlenül és különös semlegességgel emlékezett Treitschke szavaira. A zsidóság által okozott német „szerencsétlenség” az antiszemitizmus minden szintjét bátorította, a középkori misztikus antiszemitizmustól a modern „tudományos rasszizmuson” keresztül az értelmiség körében népszerűbb enyhébb változatig, úgyhogy valóban létezett valamiféle komoly zsidókérdés, amit a németeknek meg kellett oldani.

Treitschke a „betolakodást” hangsúlyozta, ahogy a „zsidó vallás bejutott a keresztény német államba, és fennáll a veszélye annak, hogy ezeknek a keleti (kelet-európai) népeknek a gyerekei egy nap átveszik a német intézmények irányítását, különösen a gazdasági életben és a sajtóban”.⁴⁶ A német orvosok pedig úgy érezték, hogy a zsidó dominancia különösen érezhető az orvosi szakmában. A nagyvárosokban a zsidó orvosok aránya elérhette az 50 százalékot is. Noha egész Németországot tekintve ez a szám mintegy 13 szá-

* Noha Treitschke eredetileg szimpatizált a liberális John Stuart Mill-lel és az Amerikai Függetlenségi Nyilatkozattal, a szélsőséges nacionalizmusa még a hagyományos nemzeti liberálisokén is túltett. Treitschke intellektuálisan megalapozta kora antiszemitizmusát, és állította, hogy hite, mely szerint a zsidóság csapás Németországra nézve, „azok között is követőkre talál, akik megvetően elutasítanak minden egyházi türelmetlenséget vagy nemzeti gögőt.”⁴⁵

zalékra rúgott, ez mégis jóval nagyobb volt a német népességhez viszonyított arányuknál.⁴⁷ A számszerűségeen túl számos német zsidó orvos hatalmas szakmai tudásra és világhírré tett szert tudományos eredményeinek köszönhetően. Ez a helyzet természetesen tarthatatlan volt a náci számára, akiknek rá kellett venni az orvosokat, hogy hirdessék és kövessék rosszindulatú orvostudományi felfogásaikat. Emiatt Hitler különös figyelmet szentelt az orvosi szakma „megtisztításának”.⁴⁸

A szélsőséges náci orvosok zsidó kollégáikkal szembeni ellenséges viszonya egy zsidóellenes kampányban csúcsoncsodott ki, két hónappal azután, hogy Hitler kancellár lett. 1933. április 1-jén Berlinben a német orvosok különböző módokon próbálták megfélemlíteni zsidó kollégáikat. Az egyik módszer az volt, hogy nem létező konzultációkra hívták őket. Autókon elhagyatott helyekre vitték, megverték, végül pedig otthagyták őket – gyakran úgy alázták meg kollégáikat, hogy vesszőfutást rendeztek, mely során botokkal verték és lövésekkel ijesztgették őket.⁴⁹ Szakmai értekezleteken vitatták meg a jövőt, ahol a szónokok arról beszéltek, hogy „keletről idegenek inváziója fenyegeti a német fajt”; és arról, hogy „elengedhetetlen, hogy ezt a veszélyt viasszaszorítsák és megsemmisítsék.”⁵⁰

A zsidók elleni hivatalos intézkedések 1933 elején kezdődtek: megtiltották (először kivételekkel, majd kivétel nélkül), hogy a zsidók munkát vállaljanak (és egyáltalán dolgozzanak) a fontosabb nemzeti társadalombiztosítási hivatalokban, és lépésről lépésre korlátozták a zsidók orvosi praxisát (a zsidók praktizálásának idő előtti betiltása megtizedelte volna az orvosi társadalmat), végül pedig 1939. augusztus 3-án a nürnbergi törvények negyedik módosításával minden zsidó orvos engedélyét érvénytelenítették. Azt, hogy ki volt „nem árja” vagy „zsidó”, hivatalosan meghatározták, és miközben a zsidó orvosok gyógyíthattak vagy elláthattak nem zsidó betegeket, addig az árja orvosoknak nem tanácsolták, majd pedig megtiltották, hogy zsidó betegeket fogadjanak. A zsidó orvosokat többé nem nevezhették orvosoknak, hanem „a betegek ellátója” címmel illették őket, a zsidó sebészeket pedig „a sebészeten jártas személynek” kellett nevezni. Mielőtt elkergették, meg-

gyalázták vagy megölték volna ezeket a zsidókat, még a „gyógyító orvosok” felkent közösségéből is kidaszították őket.⁵¹

Ráadásul felszólították a német orvosokat, hogy tudományos publikációikban ne nagyon hivatkozzanak zsidó orvosok munkáira. Amikor ez elkerülhetetlen volt, külön listát kellett készíteni a zsidó forrásokról – mintha itt is el kellett volna különíteni a fajokat, és meg kellett volna védeni a germán orvostudományt a zsidó fertőzéstől, a tudományos-irodalmi munkák mindenre kiterjedő elkülönítésével. Erre az időszakra Németországban hiány jelentkezett orvosokból, mert a gyakorlati kérdések fontosságát elnyomta az ideológia. A náci vezető orvosi körök azonban azt hangoztatták, hogy először az idegen hatásoktól kellett megtisztítani a szakmát, és azután következhetett csak a szakma és az utánpótlás megszervezése.

Az orvostudományi képzés

Az orvostudományi képzés, minthogy az egyetemi rendszerbe tartozott, a náci újjászervezés középpontjába került. Josef Goebbels, Hitler propagandájának irányítója a „petyhüdt értelmiségben” látta a problémát, amit Bernhard Rust művelődési és kultuszminiszter „a szabadság és egyenlőség kóros koncepciójának”, az oktatás egyik átszervezője pedig „a tanárok szabadságának és autonómiájának” nevezett. Az egyetemek már a náci idők előtt is az államiság elvét éltető konzervatív és reakciós politika sarokköveiként működtek. A nácik azonban ennél többet akartak. Az új kultuszminiszter ezt nyilatkozta a bajor egyetemek tanárainak: „Ezután az önök munkája nem az lesz, hogy eldöntsék, mi igaz vagy mi nem, hanem hogy mi követi a nemzetiszocialista forradalom szellemiségét.” Az egyetemeknek (egy történész szerint) „az értelmiség végváraivá” és „katonai egységekké” kellett válniuk, a professzoroknak pedig „hadműveletekhez hasonló műveleteket” kellett irányítaniuk.⁵²

A nácik ismét az ideológia és az erőszak eszközeivel állították maguk mögé az egyetemi oktatókat. A Hitlert és a náci uralmat támogató nyilvános fogadalmat például, amelyet 1933 őszén hoz-

tak nyilvánosságra, 960 kiváló német oktató írta alá. A listán szereplő hírességek közül megemlíthetjük Martin Heidegger filozófust, vagy a berlini Egyetem-Charité Kórház világhírű sebészét, Ferdinand Sauerbruchot.*

A *Gleichschaltung* kényszerítő hatása az ún. Führer-elvből (a Führer szó általános értelemben vezetőt jelent) származott. Ez azt jelentette, hogy elkötelezett náciakat választottak a rektori vagy a dékáni hivatalok élére, hogy azok gyakorlatilag a Művelődési Minisztérium akarata szerint irányítsák az egyetemet. A minisztérium pedig meghatározta a teljes tevékenységi kört, így azt is, hogy milyen tantárgyakat tanítsanak (például nagyobb hangsúlyt fektettek a faji biológiára és az ideologizált német történelemre), hogy kiket engedjenek tanítani (megszabadultak a zsidótól és az ideológiájukkal ellenszegülőktől, valamint kedvezményezték a náciizmus iránt lelkesedőket), és hogy kiket vesznek fel, vagy ki maradhat az egyetemek hallgatója (kizárták a zsidókat és a szociáldemokratákat viszont előnyben részesítették az SS, az SA és a Hitlerjugend tagjait).⁵³

Az alulról szerveződő *Gleichschaltung* is legalább ilyen fontos volt. A korán megszerveződő Nemzetiszocialista Diákliga hamar átvette a vezetést a hagyományos diákszervezetektől, és helyükbe lépett. Öntelt, zárt közösségeket alkottak, amelyek nem vetették meg az erőszak alkalmazását sem. Feloszlattak minden nekik nem tetsző szemináriumot, és eleget tettek azon feladatuknak, hogy ellenálljanak minden olyan tanításnak, amely nem a nemzetiszocialista eszmékben gyökerezett. Amikor a Művelődési Minisztérium elérkezettnek látta az időt, hogy lecsillapítsa a hallgatókat, az alulról szerveződő *Gleichschaltungot* felváltotta az Egyetemi Oktatók Náci Egyesülete, melynek vezetője elfogadta azt a szerepet, hogy a „nemzetiszocialista párt kijelölt bizalmasa, aki azt hivatott ellen-

* Sauerbruchnak a rendszer iránt való lelkesedése később alábbhagyott, és aránylag elfogulatlanul gyakorolta orvosi hatáskörét. Végül Karl Bonhoefferen és Hans von Dohnányin keresztül érintőlegesen kapcsolatba került a Hitlerrel szembeni ellenállással.

őrizni, hogy az egyetemek ne csak barnára legyenek festve (a náci színe), hanem tényleg a nemzetiszocializmus elveinek megfelelően működjenek”.⁵⁴

Az orvostanhallgatóknak bejelentették, hogy „a bakancs és a tudományok ötvözését” várják el tőlük, ami azt jelentette, hogy katonai kiképzésben részesültek, arra az esetre, ha Németországot és a nemzetiszocializmust háború fenyegetné. Biológiai katonává kellett válniuk, vagyis testüket és szellemüket teljes egészében a militáns és ideologizált államhatalomnak kellett szentelniük.

A náci az egyetemek mélyreható átszervezését ötvözni próbálták azzal a törekvéssel, hogy egy nemes hagyomány részévé váljanak. Ennek legitimálásául 1936 júniusában és júliusában ünnepségeket szervezték a heidelbergi egyetem 550 éves fennállásának tiszteletére. Az egyetem rektora hangsúlyozta, hogy az „új Németország elkötelezett, támogatja az egyetemes civilizáció megteremtését, valamint támogatja a tanulás terén elért magas szellemi eredményeket”. A világ minden tájáról érkeztek küldöttek, köztük az Egyesült Államok nyolc egyeteméről is. A kitüntetett amerikaiak között ott volt Harry H. Laughlin, Davenport asszisztense, Cold Spring Harborból, és a biológiailag alacsonyabb rendűnek ítélt bevándorlók ellen fáradhatatlanul küzdő Foster Kennedy, az életképtelen, retardált kisgyermek elaltatásáért küzdő orvos.⁵⁵ Mindketten rokonszenveztek a náci sterilizációs törvénnyel.

A zsidók és politikailag elfogadhatatlanul gondolkodók üldözésén kívül az orvosi fakultások kisebb hangsúlyt fektettek a kutatásokra, csökkentették a képzési időt, hogy több orvos állhasson az állam szolgálatába és megváltoztatták a tantervet, hogy nagyobb hangsúly kerüljön a katonai orvosi képzésre, a népességpolitikára és a faji biológiára.⁵⁷

* A Harvard Egyetem delegációja német egyetemeket hívott meg az ugyanazon évben tartott 200. évfordulójuk megünneplésére. A brit egyetemek, mivel nem értettek egyet a fajüldözésekkel, nem küldtek delegációkat Heidelbergbe. A Time magazinban közzétett viták során kijelentették, hogy „a heidelbergi egyetem élenjár a professzorok és előadók faji, vallási és politikai okok miatti üldöztetésében.”⁵⁶

A változásokkal szemben csak nagyon korlátozott volt az ellenállás. Az intellektuális ellenállás egyik bátor példája egy ígéretes antropológus, Karl Saller volt, aki nemcsak hogy a náci rezsimet kritizálta, hanem kétségbe vonta a nordikus-germán faj mint állandó biológiai entitás létét is. Vakmerő módon azzal érvelt, hogy minden faj génanyaga folyamatosan változik és állandóan keveredik, így a német faj is már sok másik fajjal összekeveredett, aminek következtében jelentős szláv hatások is megfigyelhetők. Ez a kijelentés alapjaiban vonta kétségbe a náci orvostudományi felfogást, így hát nem csoda, hogy maga Reinhard Heydrich kezdeményezte Saller tanítástól való eltávolítását, aminek eredményeképpen Saller feladta állását a müncheni egyetemen. Búcsúzó előadásán elismételte tudományos téziseit, és kijelentette, hogy az igazság szeretete és a becsület nem engedi, hogy visszavonja őket. Tucatnyi más antropológusnak is el kellett hagynia az egyetemeket, de Saller volt az, aki legnyíltabban hangot adott ellenvéleményének. Noha sok biológus, antropológus és orvos osztotta Saller nézeteit, inkább hallgattak, Sallert pedig egykori kollégái és barátai lassan kiközösítették és elutasították.⁵⁸

Előfordult, hogy az egyetemi tanárok előadásaik alatt a rendszer gyakorlatával ellentétes erkölcsi és tudományos elveket fogalmaztak meg. Egy általam megkérdezett náciellenes orvos elmondta, hogy egyik tanára, Karl Kleist professzor megtagadta az „eutánázia”-bizottságban való részvételét, majd kifakadt a diákjai előtt: „Képzeljék csak el, azt akarják, hogy én, egy öreg orvos saját kezemmel kövessek el ilyen bűntetteket!” Azt beszélték, hogy ezért a diákaktivisták feljelentették, de magas kora miatt nem indult eljárás ellene. A legtöbb náciellenes orvos nagyon óvatosan beszélt előadásai alatt, inkább csak utalásokat tettek bizonyos dolgokra. Az is lehet, hogy Kleist professzor is ezt tette, csak régi tanítványa, aki hősként tiszteli, úgy szeretne rá emlékezni, hogy merészebb volt a többiekénél.

A náciellenes mozgalmak talán legmeghatóbb példája a Fehér Rózsa ellenállási csoport volt, melyet a müncheni egyetem három orvostanhallgatója és néhány más hallgató szervezett. 1942 és 1943 között hosszú hónapokon keresztül terjesztettek merész han-

gú röpiratokat, elítélve a náci rezsimet és annak erkölcstelen viselkedését („Hitler és követői számára nincs olyan büntetés, amely felérne bűneikkel”), és felhívták a német népet, hogy vessenek véget a rendszernek, és állítsák vissza az ország jó hírnevét. A röpiratokon még ez állt: „Nem hallgatunk el. Mi vagyunk a rossz lelkiismereted. A Fehér Rózsa soha nem fog békén hagyni!” Végül felfedezték őket, és a náci „népbíróság” ítélete alapján legtöbbjüket lefejezték. Jellemző, hogy a csoport egyik vezéregyéniségét, Hans Schollt Clemens von Galen münsteri püspök inspirálta, aki elítélte az „eutanázia”-programot, és állítólag később azt nyilatkozata: „Legalább valaki volt olyan bátor, hogy felemelje a szavát.”⁵⁵

A rendszer mint gyógyító mozgalom

Az orvosi *Gleichschaltung* a fasizálódást és a gyógyítás régi hagyományainak ötvözését tűzte ki célul. Noha elsősorban az egyértelműen középszerű orvosokra bízta az adminisztratív munkaköröket, a nácik igen gyakran sikerrel udvaroltak nagy szakmai hírnévvel rendelkező orvosoknak is. És miközben a nácik lehetséges orvosi ellenfeleiket terrorizálták, komoly buzgalommal próbálták kiterjeszteni az egészségügyi ellátás különböző formáit az egész német népességre. És miközben az erős, nemzethez méltatlan emberek tömegeit sterilizálták vagy megölték, háborús sebesültek és csonkolt végtagokkal rendelkezők esetében sokszor dicsekedhettek látványos műtési eredményekkel vagy emberi teljesítményükkel. Ily módon valóságos orvosnak tekinthették magukat, akármennyire is fasizálódott a szakma.

A jövőendőbeli vezető orvosoknak hathetes továbbképzéseket tartottak, ahol az orvosokat bevezették a náci orvostudományi alapelvekbe és a német közegészségügyi rendszerbe. A közönséges orvosokat ötévente háromhetes kurzusokon tájékoztatták a legújabb orvosi kutatások eredményeiről. Az „igazhitű medikusok”, például a bécsi Franz Hamburger professzor, úgy értelmezték a nemzeti-szocializmust, mint „civilizációnk és kultúránk minden összetevőjében végbemenő forradalmat”, beleértve „az orvostudomány náci alapokon történő újjászületését”.⁶⁰ A náci rendszer nemzetközi

orvosi elismerésért küzdött, így büszkén támogatott orvostudományi konferenciákat, közben pedig igyekezte eltitkolni azt, amiről nem akarta, hogy nyilvánosságra kerüljön. Felléptek azok ellen az orvosok ellen, akik Nobel-díjat fogadtak el, mivel úgy gondolták, hogy ezt a díjat zsidóknak vagy szociáldemokratáknak adják, mert minden, ami „nemzetközi” volt, és nem völkisch, vagyis „népi”, az egyben gyanús is volt.

A leghevesebb harc a náci és a hagyományos orvostudományi felfogás között a nem orvos gyógyászok, közismertebb nevükön a természetgyógyászok (*Heilpraktiker*) és a gyógyítók (*Heilkundiger*) kérdéséről folyt. Ezek a csoportok alapvetően a szabad levegőn való mozgást, a természetes ételeket és az egész életszemlélet átformálását hirdették; kigúnyolták a hivatalos egészségügyi ellátást, és gyakran komoly járványokat is kétséges eljárásokkal gyógyítottak. A Németországban régóta jelen lévő gyógyítók a rendszer biológiai miszticizmusára és romanticizmusára építve a párt alelnökében, Rudolf Hessben találtak támogatóra, aki egyben a felső vezetés legaktívabb biológiai miszticistája is volt. Gerhard Wagner nagyra értékelte a természetgyógyászok biológiai éleslátását, és folyamatosan egyesíteni próbálta a régi, egyoldalú orvosi iskola módszereit és a természetes gyógymódokat, hiszen beleillettek abba a nemzetiszocialista világképbe, mely szerint „mindent a természeti és a biológiai törvények irányítanak”.⁶¹ Ezzel a támogatással a hagyományos orvosi körök és a természetgyógyászok közös értekezleteket tartottak, ahol eltervezték együttműködésük különböző módjait. Ezek ellen az együttműködések ellen a hagyományos orvosi iskolák természetesen tiltakoztak. Wagner tervei feladására kényszerült, utódja pedig kevesebb megértéssel viseltetett a természetgyógyászok iránt.

A rendszernek ezt az alapvető konfliktust soha nem sikerült megoldani; egyrészt a természetgyógyászokhoz való vonzódás szoros kapcsolatban állt a nemzetiszocializmus azon törekvéssel, hogy a természetet és a biológiát összhangba hozza; másrészt viszont szemben állt azon szándékával, hogy folytassa a tudományos és orvostudományi hagyományokat, és hogy gyakorlati törekvéseivel felrázza az orvosi köröket, hogy azok orvosi szempontok sze-

rint közelítsék meg a faji és társadalmi kérdéseket. Egyértelműen a hagyományos orvostudomány került ki győztesen, de a rendszernek a természetgyógyászokkal és nagy számú pácienseikkel fenn tartott kapcsolata hozzájárult a „gyógyító” mozgalom légkörének megteremtéséhez.^{*62}

A zsidó orvosok mint „antigyógyítók”

Az új német orvostudomány különleges gyógyító erejének hangoztatása nem csak azt követelte meg, hogy a zsidókat kizárják az orvostársadalomból, hanem azt is, hogy a zsidókhoz valamiféle ellentétes képet rendeljenek. Az egyik képregény (eredetileg a hírhedt *Der Stürmer*-ben jelent meg) rajzaiban a „gonosz zsidó orvosok” germán nőkön hajtanak végre abortuszokat, így hiúsítva meg azt a náci törekvést, hogy tiszta és egészséges germán gyerekek szülessenek. Egy másik képregénysorozatban, amely *Mi történt Ingevel, amikor zsidó orvoshoz fordult?* címmel jelent meg; a kis Inge, a Náci Leányok Ligája tanácsa ellenére zsidó orvoshoz fordul, és egy szörnyeteggel találkozik, aki megtámadja. Noha a zsidó orvosok gyógyítónak állítják be magukat, az ártatlan árja lányokat bántalmazással, nemi erőszakkal, abortusszal fenyegetik, meggyalázza a tiszta német nőiséget, ennél fogva a germán újrakezdet el-elenségei.⁶³

Az egészben az volt a letragikusabb, hogy ezeket a durva elképzeléseket orvosok tollából származó írások tették hitelessé. Egy cikk, mely tudományosnak tetsző áttekintést adott a zsidó orvostudomány történetéről, azzal foglalkozott, visszanyúlva Mózes idejé-

* 1939-ben a „természeti mozgalmakhoz” fűződő kapcsolatuk kifejeződése-képpen a náciok egy új kórházat nyitottak Münchentől nem messze, mintegy összefoglalva az „új német orvostudomány” eszközeit: közös étkezdé, szabadtéri uszodák, különleges fizioterápiái központok, rehabilitációs részlegek kaptak helyet benne.

Ezek a tényezők segíthették az egyén mentális és fizikai felépülését, megelőzték a civilizációs betegségeket és megerősítették az ember testi és lelki betegségekkel való természetes ellenállását. Nem „kórház”, hanem „egészségház” (Gesundunghaus) volt.

re, hogy a zsidók a faji tisztaság megőrzése érdekében elkerülték a más népekhez tartozókkal kötött házasságokat. A németek tehát joggal „kényszerítik őket ennek a törvénynek a betartására”, és „helyesen cselekszenek, mikor azon örködnek, hogy a vérük ne keveredjék tovább a zsidókéval”. A szerző ekkor a zsidó orvosokat korrupt kommercializmussal, szocializmussal, marxizmussal, egymást segítő összefonódásokkal vádolta, valamint azzal, hogy csak a kémiára és a fizikára figyelnek, szétdarabolva ezzel az orvostudományt, hogy a betegségeket, nem pedig a beteg embereket gyógyítják, teljesen megfélelmezve pácienseikről. Ezenfelül a zsidók szexuális megszállottsága, homoszexualitást védő magatartása és a freudi pszichoanalízis létrejötte mind-mind azt mutatta, hogy a zsidók „szexuálisan degeneráltak, tönkreteszik a családokat és elvetnek minden tisztességet”, ezenfelül pedig a német nép elpusztítására törekszenek.⁶⁴

Az általában vett zsidó fenyegetésen túl a zsidó orvosok egy sokkal félelmetesebb fenyegetést is jelentettek a német *Volk* számára, valamiféle „antigyógyító” erő megtestesülései voltak, akik ellen fel kellett lépni, ha az orvostudomány csatlakozni akart a nagy nemzeti gyógyítási misszióhoz. A zsidó orvosok előképei lettek annak, amivé valójában maguk a náci orvosok váltak: a gyilkossá vált gyógyítóknak.

A sterilizációkat mindig a gyógyászati alapelvekkel hozták összefüggésbe: „a „nemzettest megtisztításával” és „a halálos genetikai tulajdonságok megsemmisítésével”. A sterilizációk a „negatív eugenikához” tartoztak. Későbbi rendeletek megtiltották házassági engedélyek kiadását abban az esetben, ha akár csak az egyik fél is ragályos betegségben szenvedett, hivatalos gyámság alá tartozott, súlyos szellemi károsodással rendelkezett vagy a sterilizációs rendeletben felsorolt bármely örökletes betegségben szenvedett. Ezek a rendelkezések a „pozitív eugenika”-program fennhatósága alá tartoztak, amely serkentette a germán nagycsaládok létrejöttét és a germán párok egészségének védelmét – mert „generációk jönnek-mennek, de a német népnek örökké élnie kell.”⁶⁵

Az orvosi szakma állandó feladata volt, hogy a nép genetikai egészségét újjáélessze. Az orvosok különös szerepet kaptak ta-

nácsadó testületekben, hogy a nürnbergi törvényeknek megfelelő házasságokat támogassák, tehát a szakma kiterjesztette a hatáskörét a társadalmi mozgalmakra, és megelőző szerephez jutott, másrészt viszont az orvosok privát praxist is folytattak, minek következtében magas keresettel rendelkeztek, amit a zsidó riválisaik eltávolítása tett lehetővé. Az 1935-ös orvosi törvényben kialakították az orvosok hivatali hatáskörét, különleges rangot kaptak, és elhivatottságukat tovább erősítették azzal, hogy „a génállomány” és a német *Volk* egészségének megőrzőiként és javítóiként hivatkoztak rájuk. Az ezt követő törvények nem hogy kibővítették volna a megbecsülésüket, hanem még fokozták is azzal, hogy „köztisztviselői” és „biológiai államhivatalnoki” címmel ruházták fel őket, lazítva a hagyományos orvosi titoktartást, mivel az állam kérésére információval kellett szolgálniuk az adott betegről.⁶⁶

A pozitív eugenika – vagy „a születésért való harc”, ahogy néha nevezték – elválaszthatatlan volt a negatív fajegészségtantól – a sterilizálásoktól és az „eutanáziától”. Az abortuszt tiltották, de a sterilizációs bizottságok fajegészségtani okokra hivatkozva „faji veszélyhelyzetben” engedélyezhették a terhességmegszakítást: ha a születendő gyermek valamilyen betegséget örökölt volna, vagy (akármilyen kicsi is volt rá az esély) zsidó és nem zsidó vér keveredett volna benne.

Carl Clauberg története jól megvilágítja, hogy a náci pozitív és negatív eugenika elválaszthatatlan egymástól. A professzorrá előlépett nőgyógyász, Clauberg, a Scherin-Kahlbaum Farmakológiai Társasággal együttműködve az 1920-as évek végén és az 1930-as évek elején női hormonokkal végzett kutatásai során a meddőséget gyógyító prodinin és proluton nevű anyagokat fejlesztett ki. Miután 1940-ben kapcsolatba került Himmlerrel, a nem sebészeti beavatkozással járó tömeges sterilizáció kifejlesztésén kezdett dolgozni, elősegítve ezzel a hírhedt auschwitz-i kísérleteket, melyekkel a 15. fejezetben foglalkozom bővebben. 1944 végén aztán ismét a meddőséget és a szaporodást kutatta egy új intézet, az „Anyák városa” igazgatójaként.⁶⁷

A pozitív eugenika abban is megnyilvánult, hogy az orvosok megvizsgálták az örököltén tehetséges embereket, és beszámoltak

az orvosi szakmának arról, hogy mik azok a dolgok, melyek „táplálják a tehetségeket”.

Az orvosok a bűncselekménnyé fajuló pozitív eugenikából is kivették a részüket; ez *Lebensborn* (Az élet tavasza) néven vált ismertté. Heinrich Himmler létrehozott egy intézményt annak a tervnek a részeként, hogy „az SS-t biológiai elítélte tenyessze... egy olyan faji maggá, amelyből a generációkon keresztül keveredett és veszélyesen felhígult germán faj kiegészítheti génállományát”. A *Lebensborn* elkötelezett SS-családoknak jó anyagi körülményeket biztosított „fajilag értékes” gyermekek létrehozása érdekében, és anyasági és gyermeknevelési segélyeket juttatott a férjezett és leányanyáknak. Ezenkívül a *Lebensborn* „biológiailag értékes” gyermekeket is rabolt a megszállt területekről (akik megfeleltek a nordikus követelményeknek), akiknek az apja általában német megszálló volt. Ezt a politikát Himmler egyszerűen így kommentálta: „Tényleg el akarom venni a német vért, akárhol is van a világon, elrabolni, ellopni ahonnan csak tudom.”⁶⁸

Az orvosok központi szerepet játszottak a *Lebensbornban*-, a szervezet orvosi vezetője Gregor Ebner, egy „régiorvos harcos” volt, aki állítólag személyesen is ismerte Himmlert. Ebner a szívében viselte a nordikus csecsemői sorsát (egyszer azzal dicsekedett, hogy „harminc éven belül 600 további katonai ezredünk lesz”); támogatta a gyermekrablásokat, aláírta az értéktelen (nem kellően nordikus) gyerekek sterilizálásáról szóló parancsokat, valamint olyan „orvosi” tevékenységeket irányított, melyek során az „értéktelennek” ítélt gyerekeket útnak indították a koncentrációs táborok felé, ahol halál várt rájuk.⁶⁹

Becslések szerint csupán mintegy 350 orvos „követett el orvosi bűntényeket”, ez a szám azonban mégis rengeteg bűnt takar, és az is lehet (ahogy azt Alexander Mitscherlich megfogalmazta)⁷⁰, hogy ez csak „a jéghegy csúcsa”. Ez a becslés nem tartalmazza azokat az eseteket, amikor a német orvosok megrágalmazták vagy elüldözték zsidó kollégáikat, vagy amikor valaki durva, megkülönböztető és rasszista módon gúnyolódott vagy viselkedett.

Noha voltak, akik ellenálltak, vagy kevésbé szimpatizáltak a náci rendszerrel, a német orvosok közössége mint szakma felajánlotta

szolgálatait a rezsimnek. Természetesen más szakmák is ezt tették, de az orvosok esetében ezzel együtt járt az az intellektuális hatáskör, amely lehetővé tette az orvosi eszközökkel történő emberölések igazolását és végrehajtását. Támogatták azt az elképzelést, miszerint a német nép létezése orvosi kérdés, és nem tudtak ellenállni annak a kísértésnek, amelyet Ernst Mann,* a népszerű író már 1922-ben megfogalmazott. Mann, a közvetlen orvosi emberölést védve úgy nyilatkozott a betegségről, mint „az egészségügy szégyenéről”. Elve az volt, hogy „a nyomort csak akkor lehet megszüntetni, ha a nyomorultakat fájdalommentesen elaltatjuk”. Továbbá az egész folyamatot orvosoknak kell irányítani – így „az orvosok az emberiség igazi megmentőjévé válhatnak.”⁷¹

* Ernst Mann volt Gerhard Hoffman tömegkultúra-kritikus és tudománytörténész álneve.

2. fejezet

Az „eutanázia”: a közvetlen orvosi emberölés

Az államszervezet ...saját törvényeivel és jogaival együtt egységet alkot, ugyanúgy, mint az emberi szervezet ...amely saját léte érdekében – mi orvosok ezt jól tudjuk – kiteszítja az olyan részeket vagy részecskéket, amelyek feleslegessé vagy veszélyessé váltak.

Alfred Hoche

Valaki vagy orvos, vagy nem az.

Egy volt náci orvos

Egy orvos számára az ondó- vagy petevezetékek elkötésétől, vagy akár az egész méh eltávolításától hatalmas lépést kell tenni saját betegük halálra ítéléséig vagy megöléséig. Az egészségügyi *Gleichschaltung* ezt a lépést könnyítette meg. A nácik ötvözni tudták a német orvosok, főleg a pszichiáterek széles rétegeinek aktív részvételét a párt felső vezetésétől származó terv megvalósításával. A terror és az idealizmus sajátos keveréke most „az élet, amely alkalmatlan arra, hogy éljen” alapelvben megvalósításában öltött formát, mely aztán sok felnőtt és gyermek megölését tette elfogadhatóvá.

A háttér

A „könyörületességből történő emberölést” máshol is támogatták. Az Egyesült Államokban például az a Foster Kennedy szorgalmazta, akit a heidelbergi jubileum alkalmával tüntettek ki¹. Bárki, aki megismerte az Egyesült Államok orvostudományi kép-

zését, saját tapasztalatai alapján tanúsíthatja, hogy orvosok, nővérek és ápolók is elősegítik egyes páciensek halálát, főleg súlyos testi és szellemi fogyatékos gyermekek esetén. Ezeket az eljárásokat azonban jogi szabályozás és a közvélemény korlátozza, és természetesen nem alakult ki az életre méltatlanok szisztematikus elpusztítása.

Valójában Németországban a XIX. század második felében „tudományos fajelméletten” ürügyén hasonló programokról filozofáltak értelmiségi körökben. Ebben a folyamatban kulcsfontosságú volt a *Volk*, vagyis a nép testének integritása – a nemzet kulturális és faji egységének – hangsúlyozása. Ez a hangsúly, mint minden nacionalista mozgalom esetén, biológiai síkra tevődött át. Az egyes emberek saját népcsoportjuk életéért és fennmaradásáért küzdöttek, olyan eltökéltséggel, ami már túlmutatott személyes sorsukon.

Az egyik ilyen elméleti gondolkodó, Alfred Jost, 1895-ben kiadott *A halálhoz való jog* című könyvében az elsők között népszerűsíti a közvetlen orvosi emberölést. Jost úgy érvelt, hogy az egyén haláláról való döntés joga az államot illeti. Ez a koncepció szöges ellentéte az eutanázia angol-amerikai hagyományainak, ahol végső emberi igényként az egyénnek áll jogában saját életéről és haláláról dönteni. Jost ezzel ellentétben az állam jogát hangsúlyozta. Noha megemlítette a gyógyíthatatlan betegek megkönnyebbülését, elsősorban a nép (*Volk*) egészségére koncentrált. Felhívta a figyelmet arra, hogy az állam már korábban is érvényt szerzett ennek a jogának, például a háborúban, ahol emberek ezrei áldozták életüket az állam jólétéért. Alapvetően azonban az érvelése biológiai síkon mozgott: „A halálhoz való jog az élet alkalmasságának alapvető feltétele.” Az államnak kell döntenie a halálról – ölnie kell – annak érdekében, hogy az állam szervezetét egészségben és életben megőrizze.*²

* Ezt az alapelvet számos más író is terjesztette. Nyomokban megtalálható Nietzsche munkáiban. Egy müncheni tudományos rasszista csoport teljes egészében a magává tette. Vezetőjük Alfred Ploetz antropológus volt, tagjaik között pedig J. F. Lehmann kiadótulajdonos is szerepelt, aki kiadta a társaság könyveit és füzeteit.

A legnagyobb hatású művet – Engedély, hogy elpusztítsuk az életet, amely nem méltó arra, hogy éljen – 1920-ban adták ki. Szerzője két híres német professzor: Karl Binding jogász, aki negyven év tanítás után a lipcsei egyetemről ment nyugdíjba, és Alfred Hoche, a freiburgi egyetem pszichiátriai professzora. A számozott bekezdésekkel ellátott, hagyományos filozófiai értekezés formában íródott mű nemcsak a gyógyíthatatlan betegeket minősítette „életre méltatlannak”, hanem az elmebetegek széles rétegeit, a gyengeelméjűeket és a fogyatékos gyerekeket is. Ezenfelül a szerzők az egész elgondolást orvostudományi szempontból vizsgálták, és hangsúlyozták a koncepció gyógyászati célját: az életre méltatlan élet elpusztítása nem más, mint egyszerű „gyógyászati kezelés”.³

A Binding által írt rész az orvos „halálnál való asszisztálásának”, „a páciens beleegyezésével történő emberölésnek” és „a beleegyezésüket megadni képtelen gyógyíthatatlan idióták elaltatásának” jogi felelősségével foglalkozott. Alaposan ellenőrzött jogi eljárást javasolt, ahol az előforduló eseteket egy háromfős bizottság (egy általános orvos, egy pszichiáter és egy ügyvéd) vizsgálná meg. A beteg bármikor visszavonhatná korábbi beleegyezését, viszont az eljárásokban részt vevő orvosokat is törvény védené.⁴

Hoche az általa szerkesztett részben kiemelte, hogy az eutanázia ezen formája összeegyeztethető az orvosi etikával, azonkívül irgalmas is. Példaként olyan eseteket említett, ahol az orvosnak mindenképpen ölnie kellett (például a születéskor meg kellett ölnie egy élő gyermeket, hogy az anya életét megmentse). Ezután kitért a pszichiátriai zavart, agyi károsodást vagy retardációt követő „szellemi halál” eseteire. „Emberi ballasztnak” és „az emberi lények üres kérgeinek” nevezte ezeket az embereket – amely kifejezések visszhangzani kezdtek a náci Németországban. Az ilyen emberek halálhoz való hozzásegítése (ahogy Hoche írta) „nem igazi emberölés... hanem megengedhető, sőt hasznos cselekedet”. Azzal érvelt, hogy ezek az emberek már úgylis halottak.⁵ Hozzátette, hogy ezeknek az embereknek a gondozása hatalmas teher a társadalom számára; különösen pedig azok a fiatalok jelentik a legnagyobb problémát, akik szellemi fogyatékosok, de egyébként kiváló egész-

ségnek örvendenek, és így egész életükön keresztül felügyeletet igényelnek. Egészségügyi síkra terelte azt a – szerinte állami – szerepet, hogy „a kevésbé értékeseket magukra hagyja és kitaszítja”.

Hoche beleszótt munkájába egy megdöbbenően önhitt orvosi megjegyzést, amely szerint „az orvosnak semmi kétsége sem lehet a szelekció százszázalékos helyességéről” és annak a „tudományosan bebizonyított ténynek a helyességéről, hogy az értelmi fogyatékosok szellemi képességei nem javulhatnak”. Végezetül biológiai prófétaként állította be magát: „Eljő egy új kor, amely egy magasabb erkölcsiségen alapulva nem ad helyet a humanitás kifáradt gondolatának, és annak, hogy az élet értékét túlbecsüljük.”⁶

A Binding-Hoche-féle tanulmány jól tükrözi az első világháború utáni időszak általános németországi hangulatát. Hochét vezető humanitáriusnak tartották, mivel egy 1917-es cikkében elítélte az orvosok által elkövetett emberölést. Röviddel ezután a fiát megölték a háborúban, őt pedig állítólag mélyen feldúlta mind a személyes veszteség, mind pedig a német vereség. Mint nagyon sok német, ő is úgy érezte, hogy ez életének legsötétebb korszaka, így könyve nem más, mint a személyes szerepvállalás kifejeződése és a nemzeti újjáéledésre való felhívás. És valóban, Jost munkásságától kezdve a közvetlen orvosi emberölést támogatók a háborúval indokolták véleményüket. Érvelésük aztán úgy folytatódott, hogy a legjobb fiatal férfiak meghaltak a háborúban, hatalmas veszteséget okozva ezzel a *Volknak* (és a társadalomnak). Azoknak a génjei pedig, akik nem harcoltak (a legrosszabb gének), most szabadon szaporodhatnak, felgyorsítva ezzel a biológiai és kulturális korcsosulást.

Az „eutanázia”, tudatossága

Binding és Hoche a közvetlen orvosi emberölés prófétái lettek. Noha a Hoche-Binding-tézisről gyakran folytattak eszmecserét a német pszichiáterek, nem járnak messze az igazságtól, ha azt állítjuk, hogy téziseik a közelgő náci hatalomra jutás előtt nem számítottak uralkodó nézeteknek a német pszichiáteri és orvosi körök-

ben.⁷ A nácik uralomra jutása után azonban sokkal többet beszéltek a környörületességből történő emberölések bevezetésének lehetőségéről, Hoche „szellemileg halott” emberekről alkotott koncepciójáról, és arról, hogy a nagy számú nyomorék eltartása hatalmas terhet ró a társadalomra. Egy matematika tankönyv például azt kérdezte a diákoktól, hogy hány fiatal, frissen házasodott párnak tudna az állam kölcsönt nyújtani abból a pénzből, amit „nyomorékok, bűnözők és örültek” eltartására fordít.⁸

A sterilizációs programról folytatott orvosi és közéleti viták folyamatosan azt sugallták, hogy radikálisabb változtatásokra van szükség. 1933 augusztusában a Müncheni Állami Orvostudományi Egyetem évnyitó ünnepségén egy bajor egészségügyi miniszteri biztos, Walter Schultze professzor kijelentette, hogy a sterilizációs program bevezetése nem elegendő: a pszichopátákat, a szellemi fogyatékosokat és a többi visszamaradott embert el kell különíteni és meg kell ölni. Megjegyezte, hogy „ez a politika a koncentrációs táborainkban már elkezdődött”. Az a széles körű vélemény alakult ki, hogy az ilyesfajta emberölések beletartoztak a kormány legitim tevékenységébe.

Az elmegyógyintézetek fontos szerepet játszottak az „eutanázia” tudatosságának kialakításában. 1934-től ezeket az intézeteket folyamatosan arra biztatták, hogy hanyagolják el a betegeiket; évről évre csökkentették a költségvetésüket, a szakmai ellenőrzésük pedig egyre felületesebb lett vagy teljesen megszűnt. Különösen nagy jelentőséggel bírtak a kormánytisztviselőknek és hivatalnokoknak tartott élő bemutatók (a visszamaradott betegek legvisszataszítóbb viselkedési formáit bemutató groteszk előadások) az „életre méltatlan életokról”. 1938 után nőtt a bemutatókra meghívott személyek száma: SS-tagok, a párt vezető beosztású alkalmazottai, a rendőrség, a börtönőrök és a sajtó képviselői is jelen voltak. A folyamat az orvosi szakmát készítette fel a neki szánt különleges szerepre.¹⁰

A nácik még filmet is készítettek, hasonló célból, melyben komoly szerep jutott az orvosoknak. Az első filmek, mint például az *Örökség* (*Das Erbe*, 1935) egyelőre csak didaktikusan, látszólag tudományosan ábrázolták az örökletes fogyatékoságok orvosi és társadalmi következményeit. Az ugyanerről a témáról szóló követ-

kező film, A múlt áldozata (Opfer der Vergangenheit, 1937) már sokkal tovább ment: azon túl, hogy szembeállította az egészséges német lakosságot (tornázó lányok stb.) az elmeógyógyintézetek visszamaradott betegeivel, a zsidó elmebetegekről is úgy beszélt, mint a természetes kiválasztódás törvényének durva áthágóiról, amely törvényt „emberi módszerekkel kell visszaállítani. A múlt áldozata című film berlini bemutatóján Gerhard Wagner mondott ünnepi beszédet, a filmet pedig 5300 moziban vetítették, szerte Németországban.

A harmadik film, a *Vádolok* (*Ich klage an*, 1941) abban az értelemben volt különleges, hogy egyértelműen a medikalizált emberöléssel foglalkozott, valamint túllépett a sugalmazáson, és – ahogy Karl Brandt, a program egyik első orvosi vezetője fogalmazott – meg akarta győzni a német lakosságot az „eutanázia” helyességéről. A filmkészítők másik célja az volt, hogy felmérjék a közvélemény álláspontját: van-e elég támogatottsága annak, hogy a programot legalizálják és nyilvánosságra hozzák. A film Helmut Unger orvos regényíró, berlini szemész *Küldetés és öntudat* című regényén alapult. Unger, aki dr. Wagner sajtószóvivője volt, maga is szót emelt az „eutanázia” mellett.

A *Vádolok* egyértelműen hamis képet festett a tényleges náci politikáról, hiszen a nácik akaratok ellenére ölték meg az elmebetegeket. A film egy orvosról szól, aki halálos injekciót ad gyógyíthatatlan feleségének, hogy eleget tegyen az asszony határozott kérésének, és megszabadítsa fájdalmától és szenvedésétől. A bírósági tárgyaláson az esküdtszék egyik szimpatikus tagja kategorikusan kijelenti, hogy „a legfontosabb előfeltétel mindig az, hogy a páciens akarja-e vagy sem”. A film valódi üzenete többé-kevésbé a tudatalattira hat: a súlyos vitákon keresztül azt sugallja, hogy az elmebetegek esetében el kell tekinteni a beleegyezéstől, mert ezekben az esetekben „az államnak kell átvállalnia a felelősséget”.¹¹

A többi filmmel szemben a *Vádolok* művészi értékeket is képvisel; miután részleteket láttam belőle, meg tudtam érteni, hogy az általam megkérdezett orvosok miért nem tudják kivonni magukat a film hatása alól, és miért emlékeznek azokra az eszmecserékre,

melyeket a diák- és munkatársaik folytattak a film kapcsán a gyógyíthatatlan beteg halálában segédkező orvos erkölcsiségéről.

Az orvosok véleményét megerősítette egy, az SS Biztonsági Szolgálat (Sicherheitsdienst, vagy SD) által végzett felmérés, amely rámutatott, hogy a film az egész birodalomban „nagy érdeklődést keltett”, és az emberek „nagyra értékelték és elgondolkoztak rajta”. A jelentés szerint a német lakosság nagy része elviekben elfogadta ezeket az érveket, némi fenntartással, mivel úgy gondolták, hogy ez visszaélésekre adhat alkalmat; ezért fontosnak tartották a beteg beleegyezését. Ezek a fenntartások azonban hamar eloszlottak, miután kiderült: ahhoz, hogy a beteget gyógyíthatatlannak minősítsék, össze kell hívni egy orvosi bizottságot, melyben a család háziorvosa is részt vesz, vagyis az eljárást orvosi felügyelet alá kell vonni. A véleményükről megkérdezett orvosok is „többségükben helyeselték” az eljárást. Voltak – különösen az idősebb orvosok körében akik a kivitelezést és a pontos diagnózist illetően kételyeiknek adtak hangot, a felmérést végzőknek azonban összességében az volt a benyomásuk, hogy az orvosi szakma készen áll a program elindítására.^{*12}

Az orvosok számára a program önkéntes, orvosilag gondosan ellenőrzött és a visszaéléseket kizáró változata volt elfogadható. Nem valószínű, hogy a megkérdezetteknek volt fogalmuk arról (legalábbis hivatalosan), hogy a nácik a film bemutatása idején már egészen másfajta emberölésekre készültek, sőt néhányat már végre is hajtottak.

Hitler szerepe – az első „könyörületességből történő emberölés”

Hitlert rendkívüli módon foglalkoztatta a közvetlen, orvosi eszközökkel történő emberölés. Azon véleményét, hogy a „gyógyíthatatlan betegeket” el kell pusztítani, először Gerhard Wagnernek hangoztatta 1935-ben, a párt nürnbergi naggyűlésén. Karl Brandt a

* Heinz Hohne szerint az SD-jelentések titkos közvélemény-kutatásokon alapultak, és feltételezések szerint elég pontosak, noha tartalmukat tekintve benyomásműködőek voltak.

megjegyzést hallva később megerősítette, hogy Hitler úgy gondolta, az esetleges háborús körülmények elnémítanák az egyház egyébként várható ellenállását, így a programot zökkenőmentesen keresztülvihetnék. Állítólag Hitler azt is mondta, hogy „a háború egészséges embereket követel, és mivel a háború alatt csökken az élet értéke, ez lenne a legmegfelelőbb alkalom arra, hogy megszabaduljunk a gyógyíthatatlan betegektől”. Látszólag aggasztotta, hogy az elmebetegek mekkora terhet rónak nemcsak a családjukra, hanem a társadalomra és az orvosi szakmára is. 1936-ban Wagner „szűk baráti körben” (magas rangú hivatalnokok, köztük több orvos) „idióta gyerekek” és „elmebeteg emberek” elpusztításáról tanácskozott, ahol azt fontolgatták, hogy filmet forgatnak „az idioták otthonaiban és menhelyein”, bemutatva nyomorúságos életüket. Az „eutanázia”-programot elméleti és taktikai szempontokból továbbra is a háborúhoz kötötték.¹³

1938-ra a folyamat még tovább jutott. A viták kikerültek a kormánykörökből; a kormány pszichiátereinek és kormányhivatalnokainak országos gyűlésén egy SS-tiszt beszédében az állította, hogy „az elmebajosok problémáinak megoldása rendkívül könnyűvé válik, ha elpusztítjuk ezeket az embereket”.¹⁴

1938 vége felé egyre több kérelem érkezett a náci kormányzathoz, hogy deformitással és agyi károsodással született újszülött esetén engedélyezzék a könyörületességből történő emberölést.¹⁵ Ezeket a hozzátartozói kérelmeket természetesen támogatták, és közvetlenül a kancellári hivatalba – Hitler személyes irodájába – továbbították. Noha a háborúval akarták elkendőzni ezeket az eseteket, mire a háború elkezdődött, már javában folyt a gyermekek elpusztítása. Ez a program már a kezdetek kezdetén is kikerülte a hivatalos adminisztratív csatornákat, és közvetlenül Hitlerrel került kapcsolatba.

Kiváló alkalom kínálkozott a gyermekek megölésének megkezdésére, és az egész „eutanázia”-program elindítására, amikor kérelem érkezett egy Knauer nevű gyermek könyörületes elaltatására („kegyes halál”). A gyermek vakon született, egyik lába és karjának egy része hiányzott, és nyilvánvalóan „idióta” volt. A későbbi

beszámolók mind másképpen emlékeznek a kérelmező kilétére és a deformítások súlyosságára, így az ügyből csakhamar legenda lett.*

1938 végén vagy 1939 elején Hitler utasította Karl Brandtot, a személyi orvosát és bizalmasát, hogy keresse fel a lipcsei egyetem klinikáját, ahol a gyermeket kezelték, hogy győződjék meg a kérelmekben szereplő információk pontosságáról, és közölje az ottani orvosokkal: „Ha az apa által közölt adatok valósak, Hitler nevében végrehajthatják az eutanáziát”. Brandt azt is közölte az orvosokkal, hogy Hitler parancsa megakadályoz bármiféle ellenük elindított jogi eljárást.

Brandt szerint az orvosok arra az álláspontra helyezkedtek, hogy „bűn egy ilyen gyereket életben hagyni”; majd hozzátette (a nürnbergi orvosi perben tett tanúvallomásaiban), hogy a szülészeti osztályon hasonló esetekben természetes volt, hogy az orvosok minden további szószaporítás helyett eutanáziát alkalmaztak. Brandt gyakran konzultált Werner Catel professzorral, a lipcsei gyermekgyógyászati klinika vezetőjével, aki később meghatározó szerepet vállalt a programban. Az egész folyamatnak a felelősségteljes orvosi eljárás látszatát kellett keltenie, hogy a szülők ne érezzék magukat felelősnek gyermekeik haláláért. Ez Brandt állítása szerint fontos volt Hitler számára.¹⁷ Hitler, aki akkor még nem akarta, hogy kapcsolatba hozzák ezekkel a dolgokkal, miután visszatért Berlinbe, felhatalmazta Brandtot, hogy ugyanígy járjanak el hasonló esetekben, vagyis hogy Philip Bouhler, Hitler kancellári hivatalának főnöke segítségével alakítsanak ki egy általános eljárási módot. Ez a „próbaeset” kulcsfontosságú volt a két emberölési program – gyermek- és felnőttgyilkosságok – elindításához. Noha a két folyamatot különválasztották, sok átfedés volt, főleg ami a végrehajtó személyzetet illeti.

Gyermekek megölése

* Hans Hefelmann, az illetékes kancellári hivatal vezetője úgy emlékezett, hogy a gyermeknek három végtagja hiányzott, és a nagymama volt a kérelmező. Brandt úgy emlékezett, hogy az apa kérte.

Könnyebbnek – talán természetesebbnek, de legalábbis kevésbé természetellenesnek – tűnt, ha az egészen kicsikkel kezdik: először újszülöttekkel, aztán három-négy éves korú gyerekekkel, majd végül idősebbekkel. Ehhez hasonlóan az engedélyezés is – először titkos, szóbeli engedély, amely csak a legsúlyosabb esetekre terjedt ki – egyre lazábbá, kiterjedtebbé és nyilvánosabbá vált. A Kancelláriai hivatalnokok és az orvosok egy kisebb csoportja tanácskozott a program szabályainak megalkotásáról. Később csoportokba tömörültek a programhoz pozitívan hozzáálló adminisztrátorok, gyermekorvosok és pszichiáterek.¹⁸

A folyamat a szokásos volt: a politikai vezetés (ebben az esetben magától Hitlertől) elrendelte az orvostudományi szemlélet érvényre juttatását; a parancsot továbbították a rendszer vezető orvosainak, akik magas rangú hivatalnokok segítségével meghatározták a program megvalósításának menetét; a programmal szimpatizáló, egyetemi tanári státuszban lévő orvosokat bízták meg a medikalizált struktúra fenntartásával. Úgy döntöttek, hogy a folyamatot a kancelláriából fogják irányítani, titokban, bár a Birodalmi Belügyminisztérium egészségügyi részlege segített a végrehajtásban. Ennek érdekében egy külön szervezetet is felállítottak: a Súlyos Genetikai Betegségeken Szenvedőket Tudományosan Ellenőrző Birodalmi Bizottság. Az elnevezés valami félelmetes, orvostudományos bizottságot sugall, vezetőjük, Hans Hefelmann azonban agronómus volt. Ezt az illúziót igyekezett fenntartani az a titkos utasítás, melyet a nem porosz tartományok belügyminisztere adott ki 1933. augusztus 18-án. Az utasítás a következőt tartalmazta: „Az öröklődő betegségek és szellemi fogyatékoságok terén felmerülő tudományos kérdések tisztázása érdekében” regisztrálni kell minden három éven aluli gyermeket, akinél fennáll az alábbi „súlyos, örökletes betegség” valamelyikének gyanúja: idiotizmus és mongol-idiotizmus (különösen ha vaksággal és siketséggel jár együtt), agyzsugorodás, vízfejűség, bármilyen deformitás, különösen ami a végtagokat, a fejet és a gerincoszlopot érinti; és paralízis, különös tekintettel a görcsös bénulásra.¹⁹ A bábaasszonyoknak jelentést kellett tenniük az ilyen esetekről, rögtön a szülés levezetése után (a jelentés egy adott részét orvos tölti ki), és maguknak az

orvosoknak is jelenteniük kellett a három év alatti, hasonló betegségekben szenvedő gyermekeket. A jelentések pontosságáért a körzeti tisztiorvosok feleltek, és még a szülészeti klinikák igazgató főorvosaival is tudatták, hogy ezek a jelentések elengedhetetlenek.²⁰ A jelentéseket a Birodalmi Egészségügyi Minisztériumtól származó formanyomtatványok kitöltésével kellett megtenni. A kezdetben egyszerű formanyomtatványokat 1940 júniusában kiegészítették. A módosított változatban szerepelnie kellett a születés részleteinek; a családi háttérnek, különös tekintettel az olyan örökölhető betegségekre, mint az alkohol-, a nikotin- és a kábítószerfogyasztásra való hajlam; szerepelnie kellett az életkörülmények orvosi szempontú értékelésének, beleértve a gyermek fejlődésének lehetőségeit, a várható életkort, az előzetes orvosi megfigyeléseket és kezeléseket, a testi és szellemi fejlettség részleteit, illetve a görcsös és hasonló rohamok leírásait.²¹ Mivel hasonló kérdőívek korábban nem léteztek és a nyelvezetük hétköznapi volt, az orvosok arra következtettek, hogy a gyermekek regisztrálásának csak statisztikai célja van. (Hefelmann később azt vallotta, hogy a betegségeket azért kellett ilyen részletesen leírni, hogy elkendőzzék a jelentés valódi okát.)²²

Három központi orvos szakértőt kértek fel ezután, hogy döntsenek: igen vagy nem. A döntések csak a kérdőívek alapján születtek, a döntéshozók meg sem vizsgálták az adott gyermekeket vagy a róluk szóló kórjelentéseket. A szakértők döntésüket egy kicsiny nyomtatványra írták, melynek bal oldalán ott állt a nevük, jobb oldalán pedig, mindhárom név mellett „kezelés” címszó alatt három rubrika szerepelt. Ha a szakértő a „kezelés” (a gyermek elpusztítása) mellett döntött, plusz jelet (+) rajzolt a bal oldali rubrikába. Ha a gyermek megölése ellen döntött, mínusz jelet (-) tett a középső rubrikába. Ha úgy gondolta, hogy korai a határozott döntés, akkor az „időleges elhalasztás” vagy „vizsgálat” kifejezéseket írta a jobb oldali rubrikába. Ugyanazt a nyomtatványt adták mindhárom szakértőnek, így aki másodikként kapta meg, az látta az első döntését, az utolsó pedig megismerte az első kettőét. Csak egyhangú döntés alapján lehetett megölni a gyermeket – de ezt a döntést várták el tőlük.

Ahol a döntés nem volt egyhangú, ott több információt kértek a körzeti tisztiorvosoktól. Ezt a politikát azonban hamarosan elvetették, mert veszélyeztette a program titkosságát (amely egyébként folyamatosan sérült, de legalább megpróbálták fenntartani), és valószínűleg adminisztratív késedelmeket is okozott. Így azokat a gyermekeket, akikkel kapcsolatban vita alakult ki, vagy akik esetében további vizsgálatokat kellett lefolytatni, azokba az intézetekbe küldték kivizsgálásra, melyekben egyébként az emberöléseket végezték. Némiképp elteltével a konzultánsok a régi formanyomtatványok mellé új információkat kaptak, melyek megkönnyítették a döntést. Természetesen itt is inkább a gyilkosságot favorizálták, de a folyamatot úgy emlegették, mint a „szakvélemények” beszerzésének időszakát.*

Az emberöléseket azokban az intézetekben hajtották végre, melyek vezetői politikailag megbízhatóaknak számítottak, és rokon-szenveztek a Birodalmi Bizottság célkitűzéseivel. Ezeket a helyeket egyszerűen csak „Birodalmi Bizottsági Intézet”, „Különleges Gyermekeintézet (vagy Osztály)”, esetleg „Gyógyászati Regeneráló Intézet” néven illették. Valójában egyetlen ilyen nevű intézmény sem létezett. A halálra ítélt gyerekeket szétszórták a többi gyermekbeteg között, néhányukat pedig külön osztályon tartották.** ²³ Az első Különleges Gyermekeosztályt a gördeni állami intézetben hozták létre, és „Különleges Gyermekepszichiátriai Osztály”-ként emlegették. A gördeni és néhány más intézmény kivételes volt abban a tekintetben, ahogy feladatára specializálódott, mivel a gör-

* A szakértőgárda négy külső konzultánsból és az „eutanázia”-bizottság két tagjából állt. A konzultánsok Werner Cartel Knauer, a gyermeket kezelő lipcsei klinika pszichiáterprofesszora; Hans Heinze professzor a Brandenburg melletti gördeni intézet (ahol gyermekrészt is működött) vezetője; Ernst Wentzle, berlini gyermekpszichiáter; és Helmut Unger szemész-író voltak. Ezek az emberek által vezetett három intézmény a gyermek „eutanázia”-program központjai lettek. Az „eutanázia”-bizottság két képviselője Brandt és Linden volt.

** Hefelmann tanúvallomása szerint már 1939 októberében küldtek gyerekeket Gördenbe, mivel a bizottság azt akarta, hogy „minél előbb elaltassák őket”, megakadályozandó, hogy „túlságosan közeli kapcsolat alakuljon ki az anyák és gyermekeik között”.²⁴

deni intézet tudományosan fejlettnak számított, és pszichiáter-igazgatójának, dr. Heinzének különleges feladatai is voltak. Groteszk igazság rejlett a belügyminiszter 1940. július 1-jei kijelentésében, miszerint Gördenben „a legmodernebb tudományos eredményeknek megfelelően történik a gyógyítás, melyet specialisták irányítanak”.²⁵ Végeredményben közel harminc emberölési osztályt hoztak létre Németországban, Ausztriában és Lengyelországban. Így lehetővé vált a nagy számú, elpusztításra kijelölt gyermek „ellátása”, és mivel az intézmények közel voltak az érintett családok otthonához, nem kellett messzire szállítani a gyermekeket – pénzt tudtak megtakarítani, és a szülők beleegyezését is könnyebben megszerezték, ami gyermekük különleges kezelését illette. Ezen intézmények vezetői mindenről tudtak és szorosan együttműködtek a Birodalmi Bizottsággal. A gyermekek átszállítását pedig a levelezések során úgy kommentálták, hogy „a gyermek a lehető legjobb és legkorszerűbb kezelésben fog részesülni”.

„Úgy teszünk, mintha”

Az egész megtévesztés orvostudományi célokat szolgált. Mindenki úgy tett, mintha ezek a gyerekek a legkorszerűbb orvostudományi eredmények gyümölcseit élveznék, és mintha mindent megtennének azért, hogy meggyógyuljanak, nem pedig azért, hogy meghaljanak. Ezek a hamisítások valójában azt a célt szolgálták, hogy becsapják a gyerekek szüleit, magukat a gyerekeket, akik esetleg már elég idősök voltak ahhoz, hogy felfogják, mi is történik körülöttük, és a közvéleményt. Ezenfelül pszichológiai célt is szolgált: a gyilkosokban érvényesíteni akarták a náci ideológia azon szándékát, hogy eltöröljék a határokat a gyógyítás és az emberölés között. Például egy orvos arról tájékoztathatta a szülőket, hogy „szükség lehet egy olyan sebészeti beavatkozásra, melynek nemkívánatos következményei is lehetnek”, vagy hogy „az eddig használt terápiák nem segítettek a gyermekben, tehát ezután különleges módszereket kell alkalmazni”. Dr. Heinze, aki szintén használta ezeket a frázisokat, később, bírósági tanúvallomásában azt állította, hogy ezek nem voltak alaptalanok: „Egy nagyon ingerlékeny

gyermeket... komplett idiótát... nem lehetett elcsendesíteni normál adag idegnyugtatóval”, tehát „nagyobb adagot kellett használni... mert a gyermek saját nyugtalanságával veszélyeztette önmagát.” Ugyanakkor „mi orvosok tudtuk, hogy az idegnyugtatók túladagolása gyermekek esetében tüdőgyulladást okozhat... ami végeredményben halálhoz vezethet”.²⁷ Nagyon valószínű, hogy dr. Heinze nem csak szándékosan hazudott, hanem képes volt a medikalizált gyilkosságokkal önmagát is meggyőzni: elhitte, ha csak pillanatokra is, hogy a gyerekek valamiféle kezelést kapnak, és halálukat saját rendellenességük okozza.

Hasonló szellemben szerezték meg a gyermekek átszállításához szükséges szülői „hozzájárulást” is. Akik vonakodtak megadni hozzájárulásukat a gyógykezeléshez, azok leveleket kaptak, melyekben hangsúlyozták, hogy gyermekeik fogyatékosága súlyos és tartós, és hogy „hálásnak kellene lenniük”, hogy a sors gondoskodásának köszönhetően „a legjobb és leghatékonyabb kezelésben részesülhetnek”, aztán pedig kijelentették, hogy „az átszállítás nem tűr további halasztást”. Ha a szülők még ezután is ellenálltak, akkor azzal fenyegették őket, hogy „további lépésekre kényszerülünk, például gyermeküket felmentjük az Önök gyámsága alól”.²⁸ Ez általában hatott, de ha mégsem, akkor azzal ijesztgették őket, hogy kényszermunkára rendelik őket. Ez a kényszerítés nem csak a gyilkos politikát szolgálta, hanem fenntartotta annak egészségügyi kereteit is.

A struktúra azt a célt szolgálta, hogy megszüntesse a személyes felelősséget. Az egész folyamat során – az orvosok és a bábaasszonyok jelentései, a körzeti tisztí orvosok ellenőrzése, a formanyomtatványoknak az Egészségügyi Minisztériumban történő csoportosítása, a gyermek Birodalmi Bizottság elé állítása – sehol sem érződött az, hogy valaki személyesen is felelős lenne egy másik emberi lény elpusztításáért, vagy egyáltalán köze lenne hozzá. Minden egyes résztvevő úgy érezhette, hogy csak parányi fogaske-rék a hatalmas, hivatalosan ellenőrzött orvosi gépezetben.

Mielőtt megölték volna a gyerekeket, néhány hétig még az intézetekben tartották őket, azt a benyomást keltve, hogy tényleg valamiféle kezelésben részesülnek. A gyermekek megöléséről általá-

ban az intézet vezetője vagy egy beosztása alatt dolgozó orvos gondoskodott, aki inkább célzást kapott a feladat végrehajtására, mintsem határozott utasítást. Általában altatótablettát oldottak fel valamilyen italban, például teában, és megittatták a gyermekkel. Folyamatosan szedálták a gyereket (sokszor este is és reggel is), míg az tartósan álomba nem merült. Az altatóadagot addig emelték, míg a gyermek kómába nem esett, és meg nem halt. Akik nehezen tudtak inni, azoknak az altatót injekcióval adták be. Ha az altató túladagolása nem ölte meg azonnal a gyerekeket (például azokat, akiket ingerlékenységük miatt folyamatosan szedálták), akkor halálos morfin-scopolamin injekciót használtak. A halál okát valamilyen gyakorta előforduló betegségként, például tüdőgyuladásként jelölték meg, aminek valamennyire köze lehetett az igazsághoz.²⁹

Az intézmény orvosa nem kerülhette meg a gyilkosságokat, bármennyire is át akarta vállalni a rendszer a teljes felelősséget. Ugyanakkor az orvos azt az érzést alakította ki és dédelgette magában, hogy ő, mint az állam akaratának végrehajtója, nem szállhat szembe az államhatalommal. Az egyik orvos így fogalmazott erről: „Ezekről a gyerekekről már eldöntötték, hogy meg kell halniuk, így hát nem is igen törődtem azzal, hogy megvizsgáljam őket.” És tényleg: akármilyen vizsgálatot is végeztek, az csak formalitás volt, mivel nem állt hatáskörükben megkérdőjelezni a három szakértő döntését. Ezzel szemben a program vezetői a későbbiekben úgy nyilatkoztak, „hogy a könyörületességből elkövetett gyilkosságok módjáról és idejéről az illetékes orvosok döntöttek, akik önkéntesen és meggyőződésből végezték az eutanáziákat.” Ez egy „lehet”, nem pedig „muszáj” utasítás volt.³⁰ Azt is megemlítték, hogy néhány kórház nem is kapott szakértői véleményeket, hanem az intézmény orvosainak kellett eldönteniük, hogy megölik-e az adott gyereket vagy sem. A program adminisztratív vezetői a későbbiekben nyilván azért vallottak így, hogy tagadják vagy csökkentsék saját felelősségüket. A felelősség áthárítása tehát része lett a rendszernek: az, hogy az intézmények orvosai húzták meg a ravaszt, vagyis ők voltak a végrehajtók, magára az orvostudományra hárította a felelősséget. Az „eutanázia”-program ellentmondásos

jogi helyzete – egy de facto törvény, ami nem volt igazi törvény – pedig növelte a zavart és az ellentmondást azzal kapcsolatban, hogy valójában ki a felelős.

Elkerülhetetlenné váltak a botlások – akármilyen nagy is volt a fegyelem. Az ölési láncolat, a rezsim szándékainak megfelelően, kiszélesedett. A programban érintett gyermekek felső korhatára feljebb tolódott, így nagyobb gyerekek és serdülők is bekerültek a programba, és egyre jobban elmosódott a határ a gyermekeket és a felnőtteket elpusztító programok között.

Az emberölésekre alkalmat adó betegségek listája is bővült. Kiterjedt például a mongol-idiótákra (akik korábban még nem szerepeltek ezen a listán), a fogyatékosság határesetekre a gyermekkor különböző szakaszaiban, végül pedig már a fiatalkori bűnözőktől is igyekeztek megszabadulni. Zsidó gyermekeket is elpusztítottak, csak azért, mert zsidók voltak, később pedig egy önálló intézményt állítottak fel a félig zsidó, félig germán gyerekek számára 1941 után, amikor Hitler utasítást adott az „eutanázia”-program befejezésére, a gyermekek megölése tovább folytatódott, sőt talán még erőteljesebbé vált, csak hogy ekkorra már irányíthatatlanná vált az egész eljárás. Körülbelül ötezerre becsülik az így elpusztított gyerekek számát – ez a szám valószínűleg sokkal nagyobb, ha hozzászámoljuk a „vad eutanázia” időszakát is (lásd 4. fejezet).

A gyermekek elaltatásával szembeni ellenállás részben azoktól a családoktól származott, akiknek gyermekeit megölték vagy veszélyeztették, később a katolikus és protestáns papságtól, majd egy kisebb orvosi réteg is tiltakozni kezdett, akiről majd a 3. fejezetben szólok. Néhány, a gyermekprogram érintettjeitől származó ellenállást azonban – már csak a sikertelenségük miatt is – érdemes megemlíteni. Sok próbálkozás született (nehéz lenne megmondani, hogy mennyi) az orvosok részéről. Részben igyekeztek elkerülni olyan diagnózis felállítását, amely nyilvánvalóan halált eredményezett volna; részben pedig megpróbálták elintézni, hogy az adott gyermekeket kiengedjék az intézetből, mielőtt még a gyilkoló gépezetbe kerültek volna. Dr. Möckel például visszautasította, hogy kinevezzék a wieslochi gyermekosztály vezetőjévé, arra hivatkozva, hogy „túl gyengének érzi magát” ahhoz, hogy a Birodalmi Bi-

zottság programjában részt vegyen. Más vezető orvosok, akik a kinevezésekért voltak felelősek, meggátoltak kinevezéseket azzal az indokkal, hogy az adott személy „túl fiatal és tapasztalatlan”. Egy másik, aki a felnőttprogramban töltött be aktív szerepet, tizenkét gyermek közül, akiket az ő részlegére küldtek, kilenc gyermek elpusztítását megtagadta, mert (ahogy megfogalmazta) „egy gyógyító és ápoló intézet nem megfelelő hely az effajta intézkedésekre”. Egy olyan nővérrel is tudunk, aki megtagadta a gyermekek megölésében való közreműködést az „idegi feszültség” okozta kezdődő „hisztériás rohamaira” hivatkozva.³² Általában véve azonban jóval kevesebb ellenállás volt a gyerekek, mint a felnőttek megölésével szemben.

„Nem gyilkosság, hanem elaltatás”

Pontosan ezt a nézetet hangoztatta egyik beszélgetésünk alkalomával egy olyan orvos, aki a kezdetekkor bekapcsolódott az emberölési programba: „Akkori felfogás szerint a gyermekek elpusztítása még valamennyire elfogadható volt... de a felnőttek esetében ez egyértelműen gyilkosságnak számított.”

Hans F. azzal folytatta, hogy elmesélte, milyen fogyatékságokkal rendelkeztek a megérkező gyerekek („Istenem... mennyi gyengeelméjű!”). Alultápláltak és „nagyon rossz állapotban” voltak, és a körülmények miatt az elpusztításuk nem számított igazán emberölésnek. Az intézet feje azt mondta a programban érintett két vagy három nővér egyikének, hogy rakjon altatót a kijelölt gyerekek ételébe. Egy ilyen utasítás, ha nem vizsgáljuk meg alaposan, rutinszerű eljárásnak tűnhet ideggyenge, fogyatékos gyerekek esetében:

A megölésre kijelölt gyerekek sokkal nagyobb adag altatót kaptak... Ezek bénák, ...paralíziseselek... idióták voltak... képtelenek arra, hogy beszéljenek vagy járjanak. Valaki egyik nap azt mondja: rendben, adjunk nekik egy kis nyugtatót, hogy ne üvöltsenek. És ezektől a nyugtatóktól... a gyermekek elaludtak. Az embernek tisztában kell lennie az eseményekkel, hogy tudja... igazából nem megnyugtatják, hanem megölik őket.

Miközben dr. F. bevallotta, hogy ő is elcsodálkozott azon, hogy „Miért alszik ilyen sokat ez a gyerek?”, de közben ragaszkodott hozzá (hibásan), hogy ezt a kérdést azonnal ki is verje a fejéből, mivel „ezeknek a gyerekeknek nem volt sokkal magasabb a halálozási arányuk, mint a többi hasonlónak”. Hangsúlyozta, hogy nem kaptak közvetlen parancsot („Ha azt az utasítást kapom, hogy öl-jek... nem tudom, de [szerintem] megtagadtam volna... de természetesen nem volt ilyen utasítás, ...már ami minket illet”), és nem is esett szó gyilkosságról sem („Úgy értem, ha azt mondtam volna a nővérnek, hogy menjen ágyról ágyra és lője le őket, ...az nem működött volna”). Következésképpen „nem volt szó valódi értelemben vett emberölésről. .. Az emberek érezték, hogy ez nem gyilkosság, hanem elaltatás.”

Természetesen dr. F. azért hangsúlyozta ezeket, hogy tisztázza és felmentse önmagát. Az is igaz, hogy a bűnösség pontos mértéke nem tisztázott. Néhány évig börtönben ült, tárgyalásra várva. Bűnösnek mondták ki, részben halálos adag altató beadásának elrendeléséért, de fellebbezett és felmentették, tisztán politikai okok miatt abban az időben, amikor a hajdani náci enyhébb ítéleteket kaptak.

Hogy elrendelte-e halálos gyógyszerek beadását vagy sem, nem tudni biztosan, de ezenkívül máshogy is részt vehetett, és részt is vett a gyilkos programban. Felelős volt a hamis orvosi jegyzőkönyvekért, és úgy töltötte ki a formanyomtatványokat, hogy azok közül sok okozta gyermekek halálát, valamint nagy számú hamis halotti bizonyítványt írt alá. Ezenkívül további dolgokkal is gyanúsítható: amikor hónapokig nem volt igazgatója annak az intézménynek, ahol dolgozott, továbbra is rejtélyes körülmények között haltak meg a gyerekek. Meg vagyok győződve róla, hogy szándékosan fogalmazott homályosan, hogy kisebbitse tettei súlyát és enyhítse a büntudatot a gyilkosságokban való közreműködése miatt. Ez az „úgy teszünk, mintha” szituáció pedig része a közvetlen, és bizonyos mértékig a közvetett, medikalizált emberöléseknek.

F. fiatalkori kötődése a bajor náci mozgalomhoz nagyban meghatározta későbbi tetteit és gondolkodását. Tizennyolc éves korától kezdve a Hitlerjugend és a náci párt aktív résztvevője volt. Az

1940-es évek elején pszichiátriai klinikákon dolgozott, és mélyen megbotránkozott, amikor meghallotta azokat a pletykákat, hogy a náciak megölik az elmebetegeket. Először „a rendszer elleni rosszindulatú propagandának” minősítette őket. Amikor ezek a gyilkosságok kiderültek, „megpróbálta összeegyeztetni a nemzetiszocializmus idealizmusával”. Szüksége volt arra, hogy egyrészt valamiféle elfogadható orvostudományi magyarázatot találjon rá, másrészt pedig érveket keresett a bürokratikus orvosi eljárásokban, hogy továbbra is meggyőzze magát: a tevékenységek, amelyben részt vesz, teljes mértékben ártalmatlanok, és a sérült gyermekek megöléséről szóló politika nem parancs, hanem csak lehetőség, hogy elpusztítsák őket.

Mesélt a gyermek áldozat és az orvos gyilkos közti kapcsolatról, („amely nélkülözött minden emberi érzést”), a gyerekekről („ahoz nem beszélhet az ember, akik nem tudnak nevetni, akik teljesen megközelíthetetlenek”), és az orvosokról, akik sokszor hasonló betegségekkel rendelkeztek („egy ilyen orvos soha sem érez úgy [mint ahogy az ember egy közvetlen gyilkosságnál érez] ... nincs feszültség vagy érzelmi jelenlét ... és ez bármelyik emberi lényt gyilkossá teheti”). Dr. F. a Hoche-Binding tanulmányt úgy emlegette, mint erre a szemléletre felkészítő tankönyvet, a későbbi gyermekgyilkossági tervekre pedig azt mondta, hogy „ezt nem lehet nemzetiszocialista programnak nevezni”.

Mint a legtöbb orvos és tudós, dr. F. is ötvözte orvosi-szakmai tapasztalatát a magasabb rendű német faji egységet hirdető nemzetiszocialista ideológiával: „az ember nem támadhatja hátba saját népét [*dem eigenen Volk nicht in den Rücken fallen*]”. A háború hatásáról is beszélt: „az emberek a háború véres eseményei közben végig attól féltek, hogy ők maguk is áldozatul esnek. Nem sok idejük maradt tehát arra, hogy az itthon szenvedőkkel – mondjuk a betegekkel – törődjenek.” Ezzel kifejezte mind az ő és orvostársai háború alatti halálfélelmét, mind pedig azt a náci álláspontot, hogy a háború alatt az elmebetegek elviselhetetlen terhet rónak a társadalomra.

Dr. F. helyzetét személyes tanácstalansága is súlyosbította. Nem tudta, hogy elhagyja-e az elmegyógyintézetet, hogy ismét beálljon

a hadseregbe, vagy sem. Nem tudta, hogy mivel fogja magát szembetalálni és mit fog elkerülni, ha az intézetben marad, és mi fog történni vele a háborúban, ha mégis beállna a seregbe, amit végül megtett (mindkét alternatíva félelemmel és büntudattal fenyegette). Egy ideig azonban védve volt a katonai szolgálattól, mert az „eutanázia”-programban végzett munkája a „nélkülözhetetlen” kategóriába emelte.

Azonkívül, hogy beleszóltak a döntésébe, maga is úgy gondolta, hogy a hatalom és a politika egy zárt rendszerének nélkülözhetetlen tagja: a főnöke összehívta az orvosokat, és tájékoztatta őket Hitler „eutanáziáról” szóló rendeletéről és az „orvosi bizottság” munkájáról, amelynek a gyermekek sorsát kell végleg eldönteni, amely – hangsúlyozta – titkos birodalmi ügy. Mindkét felettese, akik részét képezték ennek a zárt rendszernek, „meg volt győződve arról, hogy [az emberölési program] helyes”, azonkívül a mai korrall ellentétben egy olyan időszak volt, amikor „az ember nem mert ellenkezni a felettesével”. A programról semmiféle eszmecsere nem folytattak, hiszen ahogy azt egyszer megjegyezte: „A parancs nem más volt, mint egy felülről alulra tartó lánc szeme, amivel kapcsolatban semmiféle kérdést nem tehettünk fel”, mert „tabu” volt, „senkinek sem beszélhettünk a programról”. Mint tapasztalatlan orvos és a húszas éveinek közepén járó fiatalember magányos és ideges volt, és a kiábrándultság jeleit érezte magán („Nem hittem el, hogy az általam oly hön óhajtott Birodalom ... ilyen utasítást adhat”), azzal együtt, hogy úgy érezte, nincs „kilépés” a rendszerből. Az egyetlen megoldás az volt, hogy alkalmazkodik, és teszi, amit kívánnak tőle.

Alkalmazkodásának egyik módszere az orvosi munkában való elmélyülés volt. Napi tizenkét-tizennégy órát töltött a kórházban, „megpróbálta megérteni az egészséget, legalábbis tudományosan, ... megvizsgált ... minden tényezőt, amelyek ... fontosak lehetnek a betegek állapotának javításában, ... megismerte a rokonokat, az egész családot, ...dolgozott a betegekkel, alaposan megvizsgálva őket”. Ez lehetővé tette volna számára „a kitörést”, de meg is erősítette benne saját, orvosi „úgy tesz, mintha” meggyőződését: ez segítette fenntartani azt az illúziót, hogy ez az egész folyamat orvos-

tudományi szempontból hiteles. Tudta azonban azt is, hogy valami gonosz dologba keveredett bele, gyermekek megölésébe – például amikor feltette magában a kérdést, hogy az adott gyerek miért alszik olyan sokat (ő legalább elgondolkodott ezen) –, azzal is tisztában volt, hogy nem „jogszerű” orvosoknak parancsba kiadni, hogy mit tegyenek és mit ne, és azt is tudta, amit később nyilvánosan is beismert, hogy az általa kitöltött formanyomtatványok halált eredményeztek. Gyakran úgy beszélt a félrevezetésekről, mint ördögi dolgokról, és utólagos bölcsességgel hozzátette: „Az ember vagy orvos, vagy nem az. Az orvost a korszaktól és az ideológiától függetlenül mindig is arra nevelték, hogy meggyógyítsa, nem pedig hogy megölje a betegeit.”

Az F.-hez hasonló helyzetben lévő orvosoknak biztosan volt valami fogalmuk arról, hogy a gyógyítás és a gyilkosság felcserélődött, de nem mindig éreztek elég büntudatot ahhoz, hogy ne vegyenek részt ebben az egészben. Ebben az orvosban felerősödött a már eltompult büntudat és a szégyenérzet, mikor látta, hogy egy közeli munkatársát öt év börtönre, közvetlen felettesét pedig halálra ítélték a háború után megtartott tárgyaláson. A vele folytatott beszélgetés még jobban felerősíthette benne ezt az érzést, mert később nyíltan bevallotta bűnösségét és azt a meggyőződését, hogy szembesíteni kellett volna a náci vezetőket azzal, hogy ez az egész terv egy „örültség”, és hogy az orvosokból szörnyetegeket csináltak. Rendkívül leleplező volt a haragja (ez volt az egyetlen alkalom, amikor dühös lett), amikor azokról beszélt, akik parancsban, felülről utasítottak olyan embereket, mint ő, hogy hajtsák végre a gyilkosságokat:

„Nos, óriási a különbség aközött, hogy valaki azt mondja az életre méltatlannak nevezett emberekről, hogy meg kell ölni őket – ez még csak egy határozat – valamint aközött, hogy ezt valaki tényleg végrehajtja, ez a nagy probléma, tudja? Ki fogja ezt megtenni? Szerintem azok az úriemberek, akik ilyen dolgokra szoktak reflektálni, erre még nem adtak választ. ...Még egyetlen halálos ítéletet hozó bíró sem akasztott fel senkit, érti? .. Akár százszor is elmondhatom [egy betegről], hogy az állapota soha nem fog javulni... stb. stb., de ez nem jogosít fel engem, hogy eltegyem láb alól!”

Régi felettesét „íróasztali gyilkosnak” nevezte (*Schreibtischter*) – a háború után a nációkra előszeretettel alkalmazott kifejezés –, akik másokkal, így orvosokkal és nővérekkel végeztették el a piszkos munkát, hogy legyen valaki az íróasztal és az áldozat között, akit később felelősségre vonhatnak. Dr. F. magát is beleértette az utóbbi, törbeccsolt csoportba.

Morális bizonytalansága egy másik dologban is megnyilvánult: ahhoz való viszonyában, hogy a gyerekeket, haláluk után, kísérletezésre használták. A gyermekgyilkosságok idején az intézet egyik patológusa vezetésével boncolásokat végeztek a volt betegeken, és ő maga is megvizsgálta néha korábbi betegei agyvelejét. Ahogy mondta: tette ezt

„nemcsak azért, hogy az ember, hogy úgy mondjam, könnyítsen a lelkiismeretén, hanem mert az ember tényleg kíváncsi, hogy mi baja volt annak a betegnek. ...Miért volt fogyatékos ez a gyerek? Miért volt béna? Tudományos érdeklődés volt ezekben a boncolásokban – ezt hangsúlyoznom kell.”

Ő és más orvosok egy olyan mintát követtek, amire még többször visszatérek a könyvem során: elmerültek az orvostudományban, hogy megfeleldkezzenek a bűntudatukról, és arról, hogy egy gyilkolóprogram részesei.

Dr. F. a háború után néhány évvel visszatért ugyanabba az orvosi intézetbe, és még alaposabb munkába kezdett ezt a „patológiai kérdést” illetően. Elmondta nekem, hogy minden halott gyermek agyát – akár „eutanázia” következtében halt meg, akár nem – az intézetben tartották, és volt köztük néhány, amely tudományos szempontból érdekes volt. Arra a kérdésre, hogy miért döntött úgy, hogy tanulmányozza ezeket az agyakat, a mai orvosokat hozta fel válaszként: „Csakúgy mint manapság, ha meghal a beteg, én azt mondom, »Igen, ez egy érdekes betegség volt« ...tudni szeretném, hogy mi történt, és vizsgálatok céljából megőrzöm az agyat. Éppen úgy, mint annak idején.”

Amikor megkérdeztem, hogy a későbbi boncolásoknál eszébe jutott-e, hogy valójában mi történt a gyerekekkel, kétértelmű vá-

laszt kaptam. Bevallotta, hogy „néha... előjöttek gondolatok... olyan esetekről, amelyekre az ember emlékszik... egyik-másik gyerekre.” Noha tagadta, hogy a boncolás alapján megállapítható lenne, hogy az agy olyasvalakié volt-e, akit megöltek, ugyanakkor beismerte, hogy „feltételezni lehetett, hogy a súlyos esetek közül, amelyek, mondjuk így: a kórismét és a kórfeltételezést tekintve beletartoztak az „eutanázia”-programba, néhányan biztosan erőszakos halállal halt meg.

Dr. F. politikai és orvosi ideológiája, azzal együtt, hogy dr. F. szorosan kötődött bizonyos politikai és egészségügyi hatóságokhoz, nagymértékben hozzájárult pszichológiai reakcióihoz és végső soron ahhoz, hogy részt vett az emberölési programban. Viselkedését nagyban meghatározta a vezető német (de nem csak német) pszichiáterek általános értelemben vett elmebeteg és súlyosan fogyatékos gyermekekhez való hozzáállása, vagyis az, hogy ezekkel a gyermekekkel nem foglalkoztak és nem is igen tekintették őket emberi lényeknek. Az egykori gyermek páciensek nem éreztek semmiféle gondoskodást, egyenesen kegyetlennek, sőt szadistának írták le az intézeti körülményeket, ahol gyakori volt a testi fenyegetés a rendetlenkedésért, és elektrosokkal büntették az ágybavizelést, ami kétségtelenül felerősítette az intézmények gyilkos légkörét. Dr. F. különösen alkalmasnak látszott erre a romlottságra a rezsimmel való intenzív kapcsolata miatt, de más, a náci ideológiában kevésbé érintett orvosokat is arra kényszerített a rendszer, hogy bekapcsolódjanak a gyógyítás és a gyilkolás közötti határ elmosásában.

„A legegyszerűbb megoldás”: Hermann Pfannmüller

A gyermekek elpusztításának léteztek szélsőséges módjai is. A következő leírást olyasvalaki adta, aki 1939 őszén látogatott le az Eglfing-Haar-i Birodalmi Bizottsági Intézetbe, ahol az igazgató, dr. Hermann Pfannmüller halálra éhezettette a kijelölt gyerekeket ahelyett, hogy gyógyszert pazarolt volna rájuk:

„Nagyjából a következő megjegyzésekre emlékszem, melyeket Pfannmüller ejtett el: »Ezek [a gyerekek] számomra mint nemzetiszocia-

lista számára csak a *Volk* egészségének akadályozói. Mi nem méreggel, injekciókkal stb. ölünk (használhatott volna eufemizmust), mert akkor a külföldi sajtó és különösen néhány svájci úriember újabb támadásokat intéz ellenünk. Nem, a mi módszerünk sokkal egyszerűbb és természetesebb, ahogy látják. (Szavai után egy nővér segítségével felkeltett egy gyereket az ágyból. Úgy mutatta meg a gyereket, mint egy zsákmányul ejtett nyulat, és közben hozzáértő módon, cinikus fintorral megjegyezte: ennek már csak néhány napja van hátra. Az a kép, ahogy a húsos kezével tartotta a nyöszörgő csontvázat, más éhező gyerekekkel körülvéve, még mindig élesen bennem van. A gyilkos később elmagyarázta, hogy nem egyszerre vonják el az ételt, hanem fokozatosan csökkentik az adagokat. Egy asszony, aki szintén tagja volt a látogatók csoportjának, alig tudta túrtóztetni felháborodását és szégyenérzetét, és megkérdezte, hogy nem lenne-e könyörületesebb egy gyorsabb halál, például egy injekció. Pfannmüller ismét azt hangsúlyozta, hogy az ő módszere sokkal praktikusabb, a külföldi sajtó reagálását tekintve. Azt a nyíltságot, amellyel Pfannmüller elmagyarázta módszerét, csak cinizmussal és bárdolatlansággal magyarázhatom [Tölpelhaftigkeit], Pfannmüller nem titkolta el szándékát a meggyilkolandó gyerekek előtt sem... akik között nem csak értelmi fogyatékosok voltak, hanem zsidó szülők gyermekei is.”³³

A felnőttek megölése

A program gyerekekről felnőttekre való kiterjesztése azt jelentette, hogy az orvosi eszközökkel történő emberölést hivatalos politikává kellett tenni – amely politikát Hitler a fűhreri rendeletben hirdette ki 1939 októberében. Néhány hónappal korábban behívatta Leonardo Contit, a Belügyminisztériumhoz tartozó egészségügyi államtitkárt, valamint Hans Lammerset, és elmondta nekik (ahogy arra az utóbbi visszaemlékezett), hogy „helyesnek tartja, hogy a súlyos elmebetegek közül azok esetében, aki »életre méltatlanok« olyan kezeléseket alkalmaznak, melyek végül halált okoznak.” Hitler folytatásként elmondta, kikre gondolt: „Például olyan esetekre, ahol az elmebetegeket csak homokra vagy fűrészporra fektetik, mert állandóan maguk alá piszkítanak, vagy amikor a páciensek saját székletüket eszik meg, és hasonlók.” Hitler kiemelte, hogy „bizonyos takarékosági intézkedéseket kellene foganatosítani a kórházakban, az orvosokat és nővéreket illetően.”³⁴ Úgy be-

szélt mindezekről, mintha az elmebetegek a *Volk* tisztaságát veszélyeztető dolgokat jelképeznék.

Maga a rendelet rövid volt:

Bouhler és dr. Brandt* birodalmi vezetők azt a megbízást kapják, hogy tárgítsák ki az orvosok hatáskörét, hogy azok legjobb emberi ítéletük szerint [*menschlichem Ermessen*] a gyógyíthatatlannak ítélt betegeket könnyűrekes halálban részesíthessék [*Gnadentod*]. **³⁵

A rendeletet ugyan októberben bocsátották ki, de a keltezésében a szeptember 1. szerepelt, hogy az közvetlen a második világháború kitöréséhez kapcsolódjék. Az utólagos dátumozásokat annak tulajdonították, hogy Hitler meg volt győződve arról, hogy a háborús állapotok beálltával az emberek könnyebben elfogadják a hasonló intézkedéseket, mivel a háború és az „eutanázia” között valamiféle mélyebb pszichológiai kapcsolat létezik. Ahogy a náci fanatista dr. Pfannmüller megfogalmazta: „Elfogadhatatlan, hogy népünk fiatalságának legjava azért áldozza fel az életét, hogy a gyengeelméjűek és a felelősség nélküli, összeférhetetlen elemek az elmeegógyintézetekben biztonságban legyenek.”³⁷

A náci a háborúval párhuzamban az orvostudományi felfogásuk köré is hősi atmoszférát teremtettek. Hitler elképzelése szerint az állam önmagában semmi, csak azért létezik, hogy a *Volk* boldogulását és saját fajtát szolgálja. Ezzel magyarázta az állam minden ténykedését, különösen pedig a háborúban való részvételét. Az orvostudományi felfogást nem rendelte alá a háborúnak, hanem fordítva, a háborút rendelte alá annak az orvostudományi víziónak, amelynek az „eutanázia” is része volt. Vagyis más megfogal-

* Conti és Lammers az „eutanázia”-programban betöltött vezetői szerepét hamar átvette Philip Bouhler és Karl Brandt.

** A megfogalmazást illetően nézeteltérések voltak. Az utolsó változatot valószínűleg Dr. Max de Crinis írta, akinek szerepét a későbbiekben tárgyaljuk. Feltűnő ebben a rendeletben a „gyógyíthatatlanság” meghatározásának kiterjesztése: Brandt szerint Hitler kicserélte a „legjobb emberi ítéletet” „majdnem teljes bizonyosságra”.

mazásban: a sterilizációk, a közvetlen orvosi emberölések és a fajirtás jelentették a legerősebb lökést a háború felé.

Noha Hitler és a többi náci vezető tisztában volt azzal, hogy drákói szigorúságú, szerintük azonban szükséges lépéseikre a német közvélemény és a hivatalos állami bürokrácia nincs felkészülve. Ezért Hitler rendeletét a személyes levélpapírjára írták, mintha „a beteg emberek ezreinek elpusztítása a saját magánügye lenne, ...nem pedig az államfő döntése”.³⁸ Úgy is mondhatnánk, hogy valamiféle prófétának tekintette magát, akinek a faji elképzelése túllép az állam hatáskörén, szükségessé téve, hogy kikerülje a bürokratikus rendszert, és saját kezűleg járjon el. Azt a módszert választotta, hogy egyenesen az orvosokhoz fordult. Ez elkerülhetetlenül azzal járt, hogy egy új bürokratikus rendszert alkotott, amely egyszerre volt egészségügyi és gyilkos. A program végrehajtásával nem Contit bízta meg, aki mint egészségügyi miniszter és az egész birodalmi egészségügy irányítója logikus választás lett volna, hanem Brandtot, aki személyi orvosa és bizalmasa volt. Valószínűleg hasonló személyes indíttatásoktól vezérelve döntött feltétlen híve, Philip Bouhler mellett, aki a Kancellárián a titkos eutanázia osztály vezetője volt, hogy Brandttal együtt irányítsa a programot. Ezeket az intézkedéseket Hitler félelme is indokolta, aki attól félt, hogy a radikális körzetvezetők gátlástalanul és orvosokkal való konzultálás nélkül átveszik az irányítást – ahogy végül is történt.³⁹ Hitler tudatosan döntött úgy, hogy a párt vegye át az irányítást a jogi köztöttségekkel rendelkező államapparátustól, azonkívül ez volt a titkosság megőrzésének legjobb módja. Ezek az intézkedések jól mutatják, hogy milyen erős indíttatást éreztek a náci vezetők az elmebetegek elpusztítására, és azt is elárulják, hogy igyekeztek az egészet orvosi síkon lefolytatni.

Nemcsak Brandt és Bouhler, hanem dr. Herbert Linden miniszteri tanácsos, a belügyminisztérium egészségügyi osztályának képviselőjében, valamint dr. Grawitz, SS tábornok, az SS egészségügyi alakulatának vezetője, a német Vöröskereszt elnöke is részt vett a vezető szerepre szánt orvosok kiválasztásában. A kiválasztás kritériumai közé tartozott, hogy az illető orvos közel álljon a rendszerhez, szakmájában elismert legyen, és rokonszenvezzék az „eu-

tanáziával”, vagy legalábbis lelkes híve legyen a faji egészségnek. A kritériumok fontossági sorrendje körülbelül ez lehetett. A programban részt vett a gyermekprogramban érintett orvosok többsége (Unger, Heinze, Pfannmüller), és néhány jó nevű egyetemi tanár is, például a würtzburgi Werner Heyde professzor, a heidelbergi Carl Schneider professzor, a berlini Max de Crinis professzor és a Sonnensteini Állami Intézet professzora, Paul Nitsche. Voltak köztük nácivá lett pszichiáterek is, mint például Friedrich Mennecke. Heyde lett Brandt képviselője, aki asszisztensével és helyettesével, Nitschével hajtotta végre a programot.

Az első találkozókön Brandtot mutatták be úgy, mint a program orvosi irányítóját, és Hitler rendeletét többször felolvasták és körbeadták („Azt hiszem, láttam rajta Hitler aláírását” nyilatkozta később Mennecke). Gondosan elmagyarázták, hogy ez nem hivatalos törvény, mert Hitler úgy gondolta, hogy ez csak felerősítette volna az ellenséges propagandát; de a rendeleten szereplő Bouhler és Brandt aláírása miatt a rendelet egyenértékű a törvényekkel, így a programban részt vevő orvosok tetteinek nem lesz jogi következménye.*

A találkozók egyik résztvevője később ragaszkodott ahhoz, hogy csak a reménytelen elmeegógyászati esetekben folyamodjanak emberöléshez: „Olyan esetekben... amelyeket mi, pszichiáterek

* Különböző ellenállások, köztük a jogi hatóságok ellenállása miatt alaposan megfontolták, hogy törvénybe iktatják-e a programot, és legalább két tervezet el is készült. Ez a két tervezet Hitler rendeletével együtt hozzájárult egy jogi „úgy teszünk, mintha...” helyzet kialakulásához – annak feltételezéséhez, hogy tényleg törvénybe iktatják. Könnyű volt ezt feltételezni az eredeti rendelet érvényessége miatt. Állítólag Hitler attól félt, hogy egy hivatalos „eutanázia”-törvény hátrányt jelentene az ellenséges propagandával szemben, felélesztené a németek (főleg a katolikusok) ellenállását, és a pszichiátriai kezelésre szorulókat elijesztené az intézeti kezelésektől (ahogy azt az „eutanázia”-program számos irányítója megjegyezte). Ebből a tapasztalatból tanulva a nácik számára világossá vált, hogy (ahogy egy hivatalnok később megjegyezte) „illegális tömeggyilkosságot nem lehetett volna keresztülvinni a régi birodalomban [Altreich], ahol a jogi és adminisztratív hálózat túl szoros volt, hanem inkább a megszállt területekre [Ostgebiete] kellett áttelepíteni, ahol az SS végrehajtó bizottsága kevesebb kellemtelenséggel találkozott”.⁴¹

kiégett emberi roncsnak nevezünk.”⁴² A jelenlévők közül azonban sokan tudtak Hitler azon szándékáról, hogy elpusztíttassa az összes genetikai sérültet. Noha gyakran emlegették az „életre méltatlan” frázist, az egyik orvos kezdte úgy érezni, hogy „nem egészen biztos abban, hogy hol is húzza meg ezt a határt”.⁴³ Hangsúlyozták, hogy szükség van a gondos orvosi értékelésre és a diagnózis felállítására, mielőtt bárkit is átsegítenek a halálba. Az egész programot természetesen „feltétlenül titokban” kellett tartani. Csak egyetlen orvos – Max de Crinis – tagadta meg (taktikai okokból), hogy részt vegyen ezeken az első, fontos üléseken. A gyűlések zárásaként elmondhatták: „Senkinek nem volt ellenvéleménye.”

Valójában csak a tényleges emberölések voltak titkosak, az ezzel foglalkozó elgondolások nem. Néhány hónappal korábban (1939 áprilisában) egy félig hivatalos náci magazinban megjelent egy cikk, amely arról szólt, hogy körülbelül egymillió embert kellene elpusztítani.⁴⁵

A gyilkolások megszervezése

A gyermekeket érintő „eutanázia”-programmal ellentétben a krónikus felnőtt betegekre koncentráló T4-es program az egész német pszichiátriára és a hozzá tartozó egészségügyi körökre is kiterjedt. Az orvosi emberölések végrehajtását egy álcázott szervezet, a Gyógy- és Gondozóintézetek Birodalmi Munkaközössége (*Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten*, vagy RAG) felügyelte. A T4 programot a berlini Birodalmi Kancelláriából irányították, amelynek Tiergarten 4 volt a címe (innen a név rövidítése). A pszichiáterek és ügyintézők vezető csoportja kérdőíveket állított össze, amelyeket az Birodalmi Egészségügyi Minisztérium segítségével osztottak szét a pszichiátriai intézetekben és a kórházakban, de még a krónikus betegek otthonaiba is eljuttatták ezeket. Az életrajzi adatoknak és a tüneteknek fenntartott kicsiny hely és a fedőlap azt sugallta, hogy a statisztikai felmérést adminisztratív, esetleg tudományos célból készítik, annál is inkább, mivel a betegek kérdőívei mellett küldtek egy, az intézetet érintő kérdőívet is, amely az éves költségvetésre, az ágyak, az alkalmazott orvosok és

nővérek számára kérdezett rá. Az igazság azonban ott lappangott a sorok között, mivel nagy hangsúlyt fektettek a betegek „munkaképességének” elemzésére, valamint különösen baljóslatú volt e négy kategória egymás mellett szerepeltetése:

1. Olyan betegek, akik egyáltalán nem alkalmazhatók munkára, vagy csak nagyon egyszerű mechanikus feladatokra. A betegségek: skizofrénia, epilepszia, szenilitás, kezelésnek ellenálló paralízis és szifiliszes következmények, bármi okozta gyengeelméjűség, agyvelőgyulladás, Huntington chorea, és más gyógyíthatatlan neurózisok.
2. Olyan betegek, akik több mint öt éve vannak az intézethez kötve.
3. Pszichopata bűnözők, akik felügyelet alatt vannak.
4. Olyan betegek, akik nem német állampolgárok, nem német vagy hasonló vérből származnak; megadva a fajt és az állampolgárságot.

Külön utasítások voltak arra vonatkozóan, hogyan kell megadni a munkaképességről szóló kérdésekre a választ, valamint hogyan kell jelölni azt, ha „valaki képes lenne munkát végezni, de különleges diétája miatt nem tud”. Az 1940-es év közepétől ezeket a kérdőíveket nemcsak a fenti négy kategóriába beletartozó betegek esetében kellett kitölteni, hanem az intézmény minden lakójáról külön jelentést kellett írni.⁴⁶

A folyamat kezdetben meglehetősen esetleges volt. Elvárták, hogy a nyomtatványokat azonnal visszaküldjék, így egy intézeti orvosnak minden két hétben közel ezeröt száz kérdőívet kellett kitöltenie. A papírok célját érintő találgatások miatt néhány orvos eltúlozta a betegek tüneteinek súlyosságát, mert azt hitte, hogy így megmenti őket attól (amitől szerintük tartani kellett), hogy vissza kelljen menniük dolgozni. Hogy a pszichiáterek mennyire nem hittek (nem akartak hinni) abban, ami történt, azt jól példázza az egyik vezető pszichiáter esete, aki így mesélt arról, hogy mit gondolt, mikor fülébe jutott, hogy egyes betegeken „eutanáziát” hajtanak végre:

„Teljesen hihetetlennek tartottam ezt a pletykát. ...Miután a kérdőív egyáltalán nem sugallt semmi ilyesmit, ...azt hittem, hogy azért akarják

elválasztani a gyógyítható betegeket vagy a munkaképeseket a gyógyíthatatlanoktól, hogy az előbbieknél jobb ételt adjanak, az utóbbinak pedig csak annyit, ...hogy életben maradjanak... [az orvosi kart] pedig, úgy látszik, sikerült meggyőzőnöm, úgyszólván nagy ártatlanul töltögettük ki a kérdőíveket.”⁴⁷

A „szakértői vélemények” abban különböztek a gyerekprogram véleményezésétől, hogy itt a három szakértő egymástól függetlenül hozott döntést. Minden beérkezett kérdőívről négy vagy öt fotókópiát csináltak a Belügyminisztériumban, hármát a három „szakértő”, a többit (egyet vagy kettőt) pedig a későbbi halotti eljárás számára. Az eredetit a központi irattárban helyezték el. A szakértők a nyomtatvány bal alsó sarkában lévő vastag fekete rubrikába írtak. A piros plusz jel (+) halált, a kék mínusz jel (-) életet jelentett, vagy pedig kérdőjelet rajzoltak magyarázattal kiegészítve, ami leggyakrabban a „dolgozhat” volt. Eztán a szakértő monogramjával hitelesítette a döntését. Ez a munka még gyorsabb és még fel színesebb volt, mint a nyomtatványok kitöltése. Minden egyes szakértőnek legalább 100 nyomtatványt küldtek egyszerre, dr. Pfannmüllernek például egy tizenhét napos időszak alatt 2109 hasonló értékelést kellett kitöltenie. Egynél többször nem nézték át, nem férhettek hozzá a kortörténetekhez, döntésük alapjául csak ez a kérdőív szolgált. Csak a definíciókkal és a program alapelveivel kapcsolatban voltak köztük néha nézeteltérések, ilyenkor általában a halál mellett döntöttek. Az egyik szakértő úgy emlékezett az alapelvekre, hogy „határesetekben az eljárást kellett választani”, és hogy „a hivatali ítéletek meghaladták a védhető orvosi álláspontokat”. Másikuk arra emlékezett, hogy „az ember ne foglalkozzék apróságokkal, hanem vállalja fel szabadon a pozitív [a halál mellett] döntést”.⁴⁸ Ugyanezek a szakértők máskor orvosi bizottságokban vettek részt, amelyek látszólag arra törekedtek, hogy nagyobb

* Ez a beszámoló különösen fontos, mivel dr. Gottfried Ewaldtól származott, aki (ahogy azt a 3. fejezetben tárgyalom) a pszichiátriai körökből származó első eltérő vélemények hangoztatóinak egyike. Hogy kezdetben nem tudott hinni abban, hogy a betegeket megölik, az az akkori nemzetiszocialista lelkesedésének köszönhető.

mértékű legyen az orvosi ellenőrzés, ugyanakkor orvosi ülésnek álcázva a program gyorsaságát erőltették, különösen akkor, ha valamelyik intézet tiltakozott, mert a papírmunka elvégzéséhez nem rendelkezett elegendő személyzettel, vagy nem volt rá elegendő idő.

Például a bajorországi Neuendettelsauer Ápolóotthont, amely több intézmény együttesét jelentette, négy hét alatt ezeröttszáz nyomtatvány kitöltésével bízták meg. Az intézet kérvényezte az iratok leadásának elhalasztását, mivel az intézmény főorvosa nem tartózkodott az intézetben. A kérvényt elutasították, és még aznap megjelent egy küldöttség. A küldöttség egy szakértőből és tizenhat fiatalból állt, akik fele orvostanhallgató, fele pedig gépíró volt. Az orvostanhallgatók kitöltötték a kérdőíveket, régi aktákat is felhasználva, amelyekből sok adat már érvényét veszítette. Teljesen függetlenül dolgoztak az ottani orvosoktól. Néha futólag megkérdeztek egy-egy nővért, de figyelmen kívül hagyták azokat a válaszokat, amelyek kedvezőek voltak a betegekre nézve, néha pedig a nővérek által mondottaknak pont az ellenkezőjét írták a kérdőívekre. Mikor felhívták a megbízott (a szakértő) figyelmét arra, hogy a tanulók minden elmebeteget egyformán súlyosnak ítélték, mivel (a korábbi terminológiának megfelelően) mindegyik kartonján az „idiotizmus” kifejezés szerepelt, az megígérte, hogy a jövőben ügyelni fog erre, de addigra már több száz kérdőívet töltöttek ki a tanulók téves ítéletei alapján. Becslések szerint a küldöttség ez alatt az egy hét alatt, amit a szanatóriumban töltött, több mint ezer beteg halálát okozta, közvetett módon.⁴⁹

A kitöltött kérdőíveket egy „rangidős szakértőnek” adták, végső ellenőrzésre, mely funkciót kezdetben Heyde töltötte be, később pedig Nitsche és olykor Linden. Ezen a szinten már nem találkoztak kérdőjeles üggyel, valamint a szakértők a korábbi döntéseket is figyelmen kívül hagyták. Noha az aláírás csak pro forma volt, az irat megkérdőjelezhetetlen volt, nemcsak a programot, hanem az egész német egyetemi pszichiátriát illetően, mert a döntést mindig egy neves professzor írta alá. Semmiféle olyan vezérfonalról nem tudunk, ami ezekhez a „szakértői ellenőrzésekhez” nyújtott volna segítséget.⁵⁰

A pszichiátriai betegek szállítása: „Fehér köpenyek és SS-bakancsok”

A szállítások a pszichiátriai betegszállítások karikatúrái voltak. A szervezet által külön erre a célra megalkotott Közjóléti Ambulancia Szolgáltató Kft. (*Gemeinnützige Krankentransport*, vagy *Gekrat*) küldte ki a szállítási listákat azokba a kórházakba, melyekből össze kellett gyűjteni a betegeket. A listához mellékelten megküldték azt az utasítást, hogy a betegeket lássák el kortörténeteikkel, személyes holmijukkal és az értékeikről szóló listával, valamint kikötötték, hogy azokat a betegeket, akikre nézve veszélyes lehet a szállítás, nem vállalják (ezzel a „gondos eljárással” próbálták megelőzni azt a kellemetlen szituációt, hogy a betegek szállítás közben halnak meg).*

A buszok személyzetét SS-alkalmazottakból állították össze, akikre fehér köpenyt vagy kabátot adtak, hogy orvosnak, nővérnek, vagy ápolónak nézzék őket. „Fehér köpenyes és SS-bakancsos emberekről” érkeztek a jelentések, amely párosítás önmagában is jól szimbolizálja az egész „eutanázia”-programot is.⁵¹

* Az erre a célra felállított Közjóléti Intézeti Gondoskodás Alapítványa kezelte a pénzügyeket.

1. kérdőív

Ügyiratszám:

Az intézmény neve:

osztály:

A beteg teljes neve:

Születési ideje:

Utolsó lakhelye:

város: kerület: kerület: elvált vallás:

Házasság, nem házasság, özvegy

Legközelebbi rokonának címe: Rendszeres látogatói / kik által
(cím):

Gyám vagy gondviselő (név és cím):

A költségek állója:

Más intézetek, ahol tartózkodott (hol és meddig)

Mióta van az intézetben?

Honnan és mikor szállították:

Elmebeteg rokonok:

Mióta beteg?

Iker: igen/nem

Diagnózis:

Elsődleges tünetek:

Ágyhoz kötött? igen/nem

Gyógyíthatatlan testi betegség: igen/nem

Skizofrénia esetén: kezdeti stádium

Fogyatékoság esetén: idiotizmus:

Epilepszia esetén: pszich. elvált.:

Öregkori elváltozások: nagyon zavart:

Háborús sérülés? igen/nem

utolsó stádium:

gyengeelméjűség:

Átl. gyak. rohamok:

nem

szobatiszta:

Faj: Állampolg.:

enyhülés:

beszámíthatatlanság:

Nyugtalan? Felügyeletre szorul? igen/nem igen/nem
Terápia (inzulin, kardiazol, malaria, salvarsan stb.): Tartós hatása: igen
nem

51. és 42b § alapján meghatározott bűnügyi nyilvtart. sz.: Ki által:

Büntett:

Korábbi bűncselekményei:

Elfoglaltság (legpontosabb leírása a munkának és a termelőképességnek, pl. mezei munka, nem sok – szerszámbolt, képzett munkás – ne legyenek pontatlan válaszok, mint pl. házimunka, hanem pontos: takarítás stb. Azt is jelöljük, hogy folyamatosan, gyakran, vagy csak alkalmyszerűen elfoglalt)

Elbocsátása várható:

(a): Német vagy rokonnemzetiségű (német vérű), zsidó, zsidó-Mischling [félvér] – első, második fokozat, néger-Mischling, cigány-Mischling

Megjegyzések:

Ne írjon ide!

Kelt:

Orvos irányító aláírása

Útmutató

Kövessük a kérdőív kitöltése közben

Minden beteget jelenteni kell, aki:

1. az alábbi betegségeken szenved, nem használható semmilyen munkára, vagy csak a legalapvetőbbekre

Skizofrénia

Epilepszia (jelölje, hogy belső eredetű, háborús jellegű, vagy egyéb)

Aggkori rendellenességek

Kezelésre ellenálló paralízis és más bénulások (szifilisz) betegségei

Bármilyen eredetű fogyatékoság

Agyvelőgyulladás

Huntington-chorea és más gyógyíthatatlan neurózis állapotok vagy

2. legalább öt évig folyamatosan az intézetben volt

vagy

3. pszichopata bűnözőként őrizetben van

vagy

4. nem német az állampolgársága, vagy származását tekintve nem német, illetve germán; meg kell jelölni a fajt^{*} és az állampolgárságot

Minden beteg esetében külön kérdőívet kell használni, és sor-számot kell adni.

A kérdőíveket lehetőség szerint írógéppel kell kitölteni.

Határidő:

Ha a beteget a körzeten kívülről küldték, jelölje ezt (V)-vel a beteg neve mögött. Ha a kiküldött 1-es számú kérdőívből nem kapnak elegendő számút, kérjük rendelje meg a hivatalon keresztül.

^{*} Német vagy rokonnemzetiségű (német vérű), zsidó, zsidó-Mischling [félvér] – első, második fokozat, néger-Mischling, cigány-Mischling stb.

Hogy a pácienseket elrejtsek a nyilvánosság elől, a busz ablakait sötét festékekkel vagy rögzített függönyökkel takarták el. Az úticélt titokban tartották az intézetek és maguk a betegek előtt is, az SS-őrök pedig különleges iratokat vittek magukkal, melyek lehetővé tették, hogy ellenőrzés nélkül haladjanak át az ellenőrzési pontokon. Azt a gyakorlatot, hogy a betegeket egyenesen az „eutanázia”-központokba szállították, egy idő után felváltotta az, hogy „megfigyelő intézetekbe” vagy „tranzitintézetekbe” kerültek, melyek általában az „eutanázia”-központoktól nem messze fekvő állami kórházak voltak, ahol a betegek, haláluk előtt, eltöltöttek egy rövid időt. Ezek a „megfigyelő intézetek”, melyek felállítását Heyde javasolta, és amelyek növelték az időbeni egyeztetés fontosságát, lehetőséget adtak arra, hogy korrigálják az esetleges hibás ítéleteket, habár vizsgálat valójában soha nem történt.⁵² Ráadásul ezek tovább fokozták a program bürokratikus voltát, rontották a betegek állapotát valamint annak az esélyét, hogy a család kinyomozza hozzátartozója hollétét.

A bürokratikus misztifikációt a családnak küldött levelekkel is fokozták: először értesítették a családot az átszállításról, bizonyos háborús intézkedésekre hivatkozva. A második levélben értesítették a családot, hogy a beteg épségben megérkezett a gyilkolási központba, és hozzátették, hogy „a Birodalom biztonsága miatt” és „a háború következtében előállott személyzeti létszámhiány miatt” minden látogatási vagy hasonló kérelmet el kell hogy utasítsanak, de azonnal értesítik őket, mihamar a beteg állapotában vagy a látogatási rendelkezésekben változás áll be. Ezt a levelet az emberölést elkövető orvos vagy a központ főorvosa hamis néven írta alá. A harmadik levélben (amit a Részvétnyilvánító Levelezési Ügyosztály álnév alatt írtak) értesítették őket hozzátartozójuk haláláról, de csak hetekkel vagy hónapokkal a halál beállta után.⁵³

„A fecskendő az orvos kezébe való”

A halál általában huszonnégy órával azután állt be, hogy a beteg megérkezett a gyilkolási centrumba. A T4-es programban az orvosnak kellett elkövetnie az emberölést, összhangban azzal, amit

dr. Victor Brack, a Birodalmi Kancellária kettes számú titkos Eutanázia osztályának vezetője kijelentett: „A fecskendő az orvos kezébe való.”⁵⁴ A fecskendő itt inkább egy gázcsap megnyitását jelentette.

Hat fő „eutanázia”-központ létezett – Hartheim, Sonnenstein, Grafeneck, Bernburg, Brandenburg és Hadamar. Egy kivételével, amely eredetileg börtön volt, az összes többi szanatóriumból alakították át. Elkerített területek voltak, melyeket magas fallal vettek körül – néhány eredetileg várkastély volt –, tehát kívülről nem lehetett megállapítani, hogy mi történik odabent. „A buszok kiürítését úgy oldották meg, hogy sem a betegek sikolyai, sem egyéb hangok nem jutottak ki a külvilágba.”

Állítólag maga Hitler döntött a szén-monoxid emberölésre való használatáról, hallgatva dr. Heyde úgynevezett orvosi tanácsára. A döntés egy 1940-ben, Brandenburgban lefolytatott kísérlet alapján született. A brandenburgi intézetet ezután börtönből „eutanázia”-központtá alakították. A fecskendő hatását (morfinok, szkopolomin, curare és kéksav [cianid] különböző keveréke felhasználásával) közvetlenül összehasonlították a szénmonoxid hatásával. Karl Brandt (aki „nagy elővigyázatossággal és felelősségteljesen járt el”) kérvényezte a kísérletet; Contival együtt saját kezűleg adták be az injekciókat, „azt szimbolizálva, hogy a Birodalom legjobb orvosai, egy ilyen egyszerű művelettel, saját kezűleg gondoskodnak arról, hogy a Führer rendeletét átültessék a gyakorlatba.”

A hat beteg közül, akikbe injekciót fecskendeztek, négy „csak lassan halt meg”, és néhány esetben meg kellett ismételni az injekciózást. Ezzel szemben a gáz tökéletesen hatott. Az első náci gázkamrát tehát Christian Wirth SS Sturmbannführer, bűnügyi biztos, az eutanázia intézeteinek egyik első vezetője irányításával alkották meg, aki csatlakozott a T4-es programhoz. Az eljáráshoz hozzátartozott egy padokkal felszerelt álzuhanyozó is, ahova a gázt kívülről, a vízvezetéken keresztül vezették be. A vezetékekből apró lyukakon távozott el a gáz. Jelen volt két, orvosi diplomával rendelkező SS-kémikus. Egyikük kezelte a gázcsapokat. A másikuk, August Becker, később elmesélte, hogy tizennyolc-húsz embert vezettek a „zuhanyozóba”, és kémlelőnyíláson keresztül figyelték, hogy

az emberek szinte azonnal „összeestek vagy a padokra feküdtek”. A helyiséget öt percen belül kiszellőztették, az SS-személyzet pedig különleges hordágyakat használva, gépiesen behordta a holttesteket a krematóriumba. Az eljárást bemutatták az orvosi emberölési program felső vezetéséhez tartozó orvosokból és ügyintézőkből álló megfigyelő bizottságnak. Miután bemutatták az eljárást, dr. Irmfried Eberl, a brandenburgi intézet újonnan kinevezett igazgatója „felelősséget vállalt az eljárásért”. Mind Brack, mind pedig Brandt elégedett volt a kísérletekkel, később pedig hangsúlyozták, hogy „orvosoknak kell irányítani a gáz használatát”.⁵⁷

Az elgázosítások kísérletek és bemutatók is voltak egyben. Erre Brandtnak a nürnbergi orvosi perben tett tanúvallomása is rámutat. Brandt azt vallotta, hogy az eredeti terv szerint injekciót használtak volna, de ez hosszan tartó eszméletvesztéssel járt, még a halál beállta előtt. Az egyik pszichiáter (valószínűleg Heyde) azzal a javaslattal állt elő, hogy használjanak szén-monoxidot, ami végül a fent említett bemutatóhoz is vezetett. Brandt saját bevallása szerint nem lelkesedett az ötletért, mert úgy érezte, hogy „ezt a kérdést orvosi szempontból kellett megítélni” és „a szénmonoxid nem szerepelt az orvosi elképzelésekben”. Ráadásul a gáz használata megnehezítette az orvosi látszat fenntartását. Aztán megváltoztatta a véleményét, amikor eszébe jutott egy régi, személyes tapasztalata, mikor szén-monoxid-mérgezés miatt elvesztette az eszméletét és összeesett anélkül, hogy „bármit is érzett volna”. Rájött, hogy a szén-monoxid-mérgezés „a halál leghumánusabb formája.” Azonban továbbra is kellemetlenül érezte magát, mert ez a módszer kikerülhetetlenül és nagymértékben megváltoztatta „orvosi felfogását”, így jól át kellett gondolnia az egészet, hogy „rendbe tudja rakni a lelkiismeretét.” Véleményét elmondta Hitlernek, aki, emlékezete szerint, ezt kérdezte tőle: „Melyik a humánusabb eljárás?” „A válaszom egyértelmű volt” – vallotta később Brandt. Döntésüket a programban szereplő többi orvos is helyeselte. Brandt az orvostudomány fejlődésével kapcsolatos gondolataival zárta tanúvallomásának ezt a részét:

„Ez csak egyetlen példája annak, hogy mi történik a hatalmas tudományos lépések megtételekor. Először megvetéssel figyelik az

újításokat, majd megtanulják és használni kezdik. Itt az orvosi szempontokon kívül az állam megfontolásai is közrejátszottak, és fontos volt, hogy jó lelkiismerettel megtaláljuk azt a megoldást, amelyik mindkét fél számára elfogadható.”⁵⁸

Túl azon, hogy öncélú indokokat, valamint egy, Hitlerhez fűződő apa-fiú kapcsolat jeleit is felfedezhetjük, Brandt tanúvallomásai bepillantást engednek az orvosok és a medikalizált gyilkolás kapcsolatának rejtelseibe.

Az orvosi megtevesztés bürokráciája

Az „eutanázia”-program során a rangidős orvosokra várt az a feladat, hogy kifejlesszék az eljárásokat és konzultációkkal segítség fiatalabb kollégáikat, akik aztán végrehajtották az emberöléseket. Erre utalt dr. Hans F., mikor a gyermekprogramról beszélt, amelyben még idősebb vezető orvosok rendelkeztek és tettek halálos utalásokat. Ez a felosztás a felnőtt-programra még jellemzőbb volt. Ahol rangidős orvosok végezték a gyilkosságokat, ott lassan átadták a helyet a fiataloknak, akik hamarosan rangidős státuszba kerültek. A gyilkosságokat végrehajtó orvosok kiválasztásának szempontja tehát a tapasztalatlanság és politikai lelkesültség volt.⁵⁹

Brandenburgban például dr. Eberl huszonkilenc éves korában vezetett először elgázosítást. Segítője, dr. Aquilin Ullrich ekkor csak huszonhat éves volt. Ullrich elmondta, hogy ehhez a tevékenységéhez nem nagyon kellett orvosi képzettség. Ő és Eberl nem tettek egyebet, csak felszínesen megvizsgálták a gázkamra előszobájában a meztelen halálraítélteket, amelynek nem értette a célját, majd csak később jött rá, hogy az „orvos jelenléte azért kellett, hogy megnyugtassa az elmebetegeket, és álcázza a gyilkolást”.⁶⁰

Egy másik fiatal orvos azt a magyarázatot kapta közvetlen felettesétől, hogy „a törvény szerint az orvos mondja ki az utolsó szót, és ezért újból meg kell vizsgálni a beérkezőket”. Később dr. Nitsche, az egyik „rangidős orvos” elmondta, hogy „ezek a formális vizsgálatok csak arra voltak jók, hogy megnyugtassák a gyilkosságokat végrehajtó orvosok lelkiismeretét”.⁶¹ A náci tehát

tisztában voltak azzal, hogy a programban érintett orvosok pszichéje miatt fenn kell tartaniuk az „úgy teszünk, mintha” látszatot.

A „vizsgálat” elsősorban abból állt, hogy az orvosok összehasonlították a beteg állapotát és a táblázatban foglaltakat – vagyis hogy a megfelelő embert ölik-e meg –, és ekkor döntöttek arról is, hogy milyen hamis diagnózist állítsanak fel (ami azért megfelel a beteg állapotának) a halotti bizonyítvány számára. Ezen a ponton már legritkább esetben döntöttek úgy, hogy valakit mégsem kell elpusztítani. Ha mégis, akkor az valószínűleg abból adódott, hogy ekkor fedezték fel, hogy a beteg rossz állapota háborús sérüléseknek köszönhető.^{*62} A vizsgálatok igazi célja tehát a gyilkosságok orvosi legitimálása volt.

A betegek nagy részét tehát becsapták. Egy illető, aki a hadamari „eutanázia”-központban dolgozott, elmondta, hogy egy általa évek óta ismert beteg úton a gázkamra felé megjegyezte, hogy „Végre most jól lezuhanyozunk, aztán tiszta ruhát húzunk. Azokban az esetekben, amikor a betegek mégis megtudták, hogy mi vár rájuk, ellenálltak, ami más, hétköznapi pszichiátriai kezeléseket is meglehetősen gyakori. Ami eztán történt, az jól példázza, hogy mekkora felelősség terheli az orvosokat az egész emberölési folyamatban:

„Miután az ajtókat becsukták, a levegőt kiszivattyúzták egy szivattyúval, amit az az orvos kezelt, aki a »vizsgálatokat« végezte. Ezt követően közel tíz alkalommal szén-monoxidot eresztett be az orvos, és az eredményt egy kis ablakon keresztül figyelte. Miután úgy ítélte meg, hogy a bezárt betegek mind meghaltak, kiüríttette a gázkamrát. Egy ventilátor segítségével friss levegőt pumpáltak a helyiségbe, hogy kiszorítsák a szén-monoxidot. A művelet az elejétől a végéig körülbelül egy órát vett igénybe. Azokat a holttesteket, amelyeket boncolni akartak, egy külön szobába vitték, a többi

* Württembergben csak huszonkilenc, többségükben háborús veterán menekült meg.

holttestet pedig rögtön a krematórium kemencéibe rakták és elégették.”**⁶⁴

Ami a Brandt által emlegetett „humánus módot” illeti, egy Hadamarban dolgozó alkalmazott később beszámolt arról, hogy mit látott, mikor a kisablakon keresztül belesett a gázkamrába: „Szörnyű látvány volt, ahogy a betegek lassan összeestek és egymásra dőltek”, és hozzátette: „Soha nem tudom kitörölni ezt a képet az agyamból.”⁶⁶

Ez az egész folyamat, különösen az orvosok szerepvállalása, nagyban hasonlít ahhoz, ami Auschwitzban történt.

Hogy a gyilkosságok orvosi álcázást kapjanak, az összes halotti bizonyítványt meg kellett hamisítani. A lényeg az volt, hogy válasszák ki a megfelelő, halált okozó, nem létező betegséget, hogy a halál orvosilag hitelesnek tűnjék. A kiszemelt betegségnek következnie kellett a beteg fizikai és szellemi állapotából, vagyis olyan betegséget kellett választani, amiben akár meg is halhatott volna a beteg. Ez a betegség szinte bármi lehetett – fertőző betegségek, tüdőgyulladás, az agyat, szívet, tüdőt, vagy más fontos szerveket megtámadó betegségek. A hamisítási folyamatban az „orvosi tapasztalat” fontos szerepet játszott, amely tapasztalatot a fiatal orvosok idősebb kollégáikkal és elődeikkel való együttműködés során szereztek meg. Hogy segítsék a fiatalokat, ismertetőket állítottak össze, amelyek felhívták a figyelmüket a következetességhoz szükséges részletekre.

Az egyik ilyen ismertető például a septicemiára (vérben lévő baktérium) mint lehetséges halálokra összpontosított. A baktérium bőrfertőzés során kerülhet a szervezetbe. Felsoroltak néhány jellegzetes tünetet, valamint leírták a lehetséges gyógykezelést. Az ismertető hasznos tanácsokat is tartalmazott: nem szobatiszta betegek esetében gyakoriak a kelések a bőrön, amit elvakarnak, így

** Ráadásul a program tudományos lefolytatásához hozzátartozott, hogy még mielőtt megölik, meztelenül lefénnyépezik a betegeket. Dr. Friedrich Mennecke különleges kurzusokat tartott a heidelbergi T4-es programra való felkészítés során arról, hogy hogyan kell lefénnyépezni a betegeket.⁶⁵ Néhány másik központban az agyat további tanulmányozás céljából eltávolították, még mielőtt a betegeket elégették.

„legtanácsosabb négy napot számolni a fertőzésnek, és öt napot a vérmérgezésnek”, és „ne használjuk ezeket a kórisméket olyan betegek esetében, akik feltűnően tiszták”, hanem csak „fiatal, erőteljes betegek esetében, akik gyakran összezenik magukat, de ekkor hét vagy nyolc napot számoljunk a betegség lefolyására, mert az ő keringésük ellenállóbb.”⁶⁷

Nem túlzás azt állítani, hogy az orvosok jelenlétének elsődleges (talán egyetlen) oka az volt, hogy hihetően hamisítsák meg a halotti bizonyítványokat.

Az orvosi eljárás illúziójának fenntartása céljából, külön erre a célra, kiterjedt bürokráciát kellett szervezni. Ebben a „felduzzadt apparátusban” minden egyes hamisítást „két másikkal kellett leplezni”. Például minden egyes „eutanázia”-központ „Nyilvántartási Osztálya” rendelkezett egy olyan részleggel, amely azért volt felelős, hogy kiválassza minden egyes beteg halálához a megfelelő időpontot. Mikor az orvos elkészítette a halotti bizonyítványt, a halál időpontját nem írta rá, mivel azt ez a részleg töltötte ki. „Időkártyáik” és „halálaktáik” segítségével megelőzhették, hogy kiderüljön, rengetegen haltak meg az adott helyen, rövid idő leforgása alatt.⁶⁸

A megtevesztés bürokráciája – akár azt is mondhatjuk, hogy logikusan – még a halottak hamvaira is kiterjedt, mert a tetemeket véletlenszerűen összekeverték, így a családnak átadott urna nem a család hozzátartozójának hamvait tartalmazta. (Azt mondták a családoknak, hogy a gyors hamvasztást – különösen a háborús körülmények miatt – közegészségügyi okok tették szükségessé.) A program egyik irányítója állítólag tiltakozott ez ellen, „kegyeleti okokra” hivatkozva, mivel utasításban tiltották meg a holttestek egyéni hamvasztását. Állítólag azt mondta a felelős ügyintézőnek, hogy „Még ha a német nép meg is bocsát mindent, ezt soha nem fogja.”⁶⁹ Könnyű kételkedni abban, hogy valaha is sor került erre a beszélgetésre, ez azonban mégis azt sugallja, hogy voltak olyanok, akiket zavart ez a mindent megszentéstelenítő orvosi hamisítás.

Természetesen elkerülhetetlen volt, hogy ne csússzanak kisebb-nagyobb hibák ebbe a hamisítási eljárásba. Volt, hogy a családok két urnát kaptak; előfordult, hogy valakinél, akinél már korábban

eltávolították a vakbelet, vakbélgyulladást jelöltek meg a halál okaként; vagy olyan beteg haláláról adtak értesítést, aki élt és virult. Voltak (főleg az országos kapcsolatokkal rendelkező egyházi felekezetek), akik rájöttek, hogy az egyazon elmeegógyintézetből átszállított betegek egy csoportja gyanús körülmények közt halt meg; vagy hogy szerte Németországban egyidejűleg számos család kapott olyan levelet, amely hozzátartozója haláláról adott hírt, noha tudták, hogy egészséges volt, egészen addig, míg meg nem érkezett egy bizonyos intézetbe. Ráadásul akik az „eutanázia”-központokban dolgoztak, gyakran túl sokat ittak az intézetek közeliében lévő kocsmákban, és ezt-azt kifecsegték a munkájukról. A környékeliek pedig, akik az „eutanázia”-központok konyháján vagy mosodájában dolgoztak, szintén világgá kürtöltek mindent, ami a tudomásukra jutott. Néha olyan helyen került sor a szállításra, ahol rengeteg tanúja akadt a makacs betegekkel szembeni erőszaknak (egyszer például egy város vásárterén).

Természetesen a gyilkosságoknak közvetlen bizonyítékai is voltak, melyeket semmiféle megtévesztő bürokrácia nem tudott elfedni: „Hadamar felett állítólag mindennap lehetett látni a krematóriumok gomolygó füstjét”, és: „teljes kapacitással... füstöltek éjjel-nappal [Hartheim kéményei]. Hajfürtek szálltak fel a kéményeken keresztül, melyek aztán az utcán kötöttek ki.” Ezeket az elővigyázatlanságokat a program végrehajtását kritizáló náci dokumentumok is megemlítték, sürgetve azt, hogy „nagyobb gonddal hajtsák végre ezeket a programokat”.⁷⁰ A hibák részben a rendszeren belüli konfliktusokból adódtak, valamint abból, hogy a titkosság elvét is ellentmondásosan kezelték. Annak ellenére, hogy a hivatal minden szintjén törekedtek az álcázásra, és hogy minden érintett igyekezett eltitkolni részvételét, számos „eutanázia”-központban fogadtak kívülállókat (például a helyi körzetvezetőket, vagy más hartheimi náci előjárókat), és több alkalommal megengedték nekik, hogy végignézzék a gyilkosságokat.

Abban is következtelenek voltak, hogy ki előtt titkolóztak, és ki előtt nem. Noha az „eutanázia”-programról nem beszéltek nyíltan, de nem is titkolták teljesen. „Eutanázia”-programot is magában foglaló kurzusokat indítottak el a nagyobb elmeegógyintézetekben,

például az Eglfing-Haar-iban, amely nem volt hivatalos „eutanázia”-központ, de ugyanúgy megölték az elmebetegeket. Körülbelül húszezer SS-nek, katonai vagy civil náci vezetőnek vetítettek filmeket és tartottak bemutatókat az „életre méltatlan”, főleg zsidó betegek elintézéséről: bemutatva dr. Pfannmüller „legegyszerűbb módszerét”, vagyis a gyerekek halálra éheztetését.^{*72}

Ezt, és az ehhez hasonló ellentmondásokat azzal a bizonytalansággal magyarázhatjuk, hogy maguk sem tudták, hivatalosan miként állítsák be e „szükséges”, de a közvélemény számára nehezen elfogadható programot. Egyrészt az egész programot piszkos, gonosz és elfogadhatatlan dolognak tartották, vagyis olyasvalaminek, amit el kell titkolni a közvélemény elől; másrészt a faj megtisztításának gyógymódjaként fogták fel, ami megkívánja a nyilvános bemutathatást. Valószínű, hogy a náci orvosokban és a megévesztéssel foglalkozó bürokratókban egyszerre kavartak ezek az érzések.

Új technológia és a zsidók megölése: a T4 Lengyelországban és a „végső megoldás”

A T4-es program kezdetétől a zsidókat külön csoportnak tekintették. Ők már korábban is célpontjai voltak a náci pusztító politikának. Ez volt az az időszak (1939 vége, 1940 eleje), mikor megszületett a zsidóság eltávolításának gondolata. Röviddel azután, hogy Lengyelországot lerohanták a német csapatok, Heydrich kidolgozta a zsidók elkülönítését szolgáló lublini tábor felállításának tervét. Noha a tervből nem lett semmi, 1939-40 telén mégis vonatok szállítottak zsidókat (nem elmebetegeket) Ausztrián, Csehországon és Morvaországon keresztül Lengyelországba.^{*73}

* Ilyen film volt a *Létezés élet nélkül* (*Dasein ohne Leben*), amelyet nem a nyilvánosságnak, hanem a T4-es program nevelési céljaira és a belsőbb köröknek szántak.

* A zsidók letelepítésének kérdésében, akár zsidó foglyokról, akár általában a zsidókról volt szó; a lengyel lakosság antiszemita magatartása (annak a lehetősége, hogy a lengyelek részt vesznek a zsidóüldözésben) gyakran említésre került.

Noha a Madagaszkár-tervet (ide tervezték kitelepíteni Európából a zsidókat) egyre gyakrabban emlegették, és a párt felsőbb köreiben is egyre többet beszéltek a zsidókérdés „radikális megoldásáról” (*Radikallösung*), amely később az úgynevezett „végső megoldássá” (*Endlösung*) fejlődött.⁷⁴

A T4-es program idején a zsidó betegeknek nem kellett megfelelniük az adott kritériumoknak, hogy halálra ítéljék őket (értelmi fogyatékoság vagy skizofrénia, hosszú kezelési idő, munkára való képtelenség stb.). Számukra „semmiféle különleges megfontolás vagy vizsgálat nem szükségeltetett.” „Ennek az elmeógyógyintézeti csoportnak a teljes kiirtása a zsidókérdés faji megoldásának logikus előzménye volt.”⁷⁵

Csak ebben az értelemben számít az orvosi szempontok alapján történő gyilkolás a „végső megoldás” előzményének: az összes zsidót el kellett pusztítani – az utolsó férfit, nőt és gyereket – csak azért, mert zsidók voltak. A náci számára a zsidó elmebetegek minden más áldozattól különböztek, mivel egyszerre testesítették meg az egyéni egészségügyi fenyegetést, a „veszélyes géneket” és a kollektív „faji mérget”.

A németországi zsidók tervszerű kezelése a T4-es program keretében 1940 áprilisában kezdődött, mikor azt az utasítást kapták az intézetek a Belügyminisztériumtól, hogy minden zsidó beteget össze kell írniuk. Az első elgázosításokra júniusban került sor, amikor kétszáz zsidó férfi, nő és gyerek halt meg a brandenburgi „eutanázia”-központban, miután *Grekat* (Közérdekű betegszállító Vállalat) hat buszával átszállították őket a Berlin-Buch-i elme-
gyógyintézetből. Még ennél is több haláleset történt júliusban. Augusztus 30-án egy újabb utasítás érkezett a Belügyminisztériumból, miszerint a zsidókat a földrajzi elhelyezkedésüktől függően kell a különböző centrumokba szállítani. Ezt azzal magyarázták, hogy a germán fajú betegek panaszkodnak amiatt, hogy zsidókkal együtt kezelik őket, és közös szálláshelyeken laknak.⁷⁶ A bajorországi gyűjtőközpontban, Eglfing-Haarban dr. Pfannmüller egyszer büszkén kijelentette: „Az én intézetembe nem jöhetnek zsidók!”⁷⁷ A megérkező zsidókat két elkülönített épületben helyezték el (a fel-

osztás nemek szerint történt, nem pedig a betegségek szerint), és propagandafilmeket készítettek róluk azzal a szándékkal, hogy „tipikus zsidók”, „az emberiség söpredéke”. Ez az elkülönítés jól tükrözte egész politikájukat, ahogy azt Schmidt ironikusan meg is jegyezte: „Az árja elmebetegektől nem várhatjuk el, hogy együtt haljanak meg a zsidókkal, legkevésbé pedig, hogy együtt éljenek velük.”⁷⁸

1940 őszén a zsidó betegeket Lengyelország náci megszállás alatt lévő területeire kezdték szállítani, ami már része volt annak a politikának, hogy minden zsidót eltávolítsanak Németországból. Decemberben bejelentették, hogy ettől a hónaptól kezdve minden zsidót egy gyermekeknek fenntartott elmegyógyintézetbe szállítanak, amely a Rajna-völgyi Neuwied melletti Bendorfbán található. Ez az intézet 1869-től zsidó magántulajdonban volt.

A bendorfi betegeket hatvanasával vagy hetvenesével vasúti vagonokban Lengyelországba szállították. Ezek a vagonok egészséges zsidó polgárokat is szállítottak. A bendorfi intézetet katonának kellett volna fenntartani, de nem így történt. Az igazgató, egy megkülönböztetett zsidó (árja nőt vett feleségül) ott maradhatott gondnoknak az üres épületben.⁷⁹

Miután a betegeket beterelték a vagonokba, az orvosi kezelés látszata megszűnt. A vonatok Lublinba érkeztek, ahol a lengyelországi zsidókat gyűjtötték össze, és az elkobzott zsidó vagyont dolgozták fel, rabszolgamunkával. Hogy mi történt ezekkel az emberekkel, azt nem lehet pontosan tudni, haláluk azonban biztos, mivel a Sobibórhoz és Belzechez hasonló táborokban elpusztultak.⁸⁰

A T4-es hivatal eztán megkezdte álságos működését: a chelmi elmegyógyintézet fejlécével ellátott levélpapírokon részvétnyilvánításokat és halotti bizonyítványokat küldtek a családoknak. A leveleket futárok vitték a lublin melletti Chelmbé (a település lengyel neve), ahol rendes postai bélyegzőt nyomtak rájuk és feladták őket. Legjobb tudomásunk szerint azonban a chelmi elmegyógyintézet nem létezett.⁸¹

1939 szeptemberétől, a háború kezdetétől, ahogy a német csapatok kelet felé vonultak, az SS-katonák nekiláttak lelőni az elme-

gyógyintézetek betegeit (minden nemzetiségűt), és az épületeket katonai célra alakították át. Például a stralsundi (kelet-németországi város a Balti-tenger partján) kórházat 1939 decemberében üritették ki, lakóit pedig Gdanskba vitték, hogy lelőjék őket. A holttesteket lengyel foglyok égették el, akiket aztán szintén lelőttek. Chelm-Lubielskiben a betegeket tömegesen lőtték agyon az SS-katonák, sokszor az elmeorvosintézet udvarán üldözve őket, majd tömegsírba helyezték a holttesteket. Amikor 1941 júniusában Németország megtámadta Oroszországot, a Heydrich által vezetett különítmény meggyilkolta a kórházakban kezelt betegeket, a zsidókat, a cigányokat és a kommunista tisztviselőket. Az erről szóló jelentések azzal a magyarázattal álltak elő, hogy szükség volt a kórházi ágyakra a katonák számára, valamint megemlítették azt a német felfogást, miszerint ezek az emberek alkalmatlanok az életre.⁸²

A T4-es programnak megfelelően két pszichiátriai „eutanázia”-központot hoztak létre Meseritz-Obrawaldében és Tiegendorfban, mindkettő a régi porosz területen, Pomerániában volt. A terv az volt, hogy először lemészárolják a lengyel pácienseket, majd német betegeket szállítottak az így megüresedett helyekre, akiket aztán szintén elpusztítanak golyó, gáz, injekció, éheztetés vagy ételbe kevert gyógyszerek által. A családoknak a szokásos T4-es formátumú részvétnyilvánításokat küldték. Arra is van bizonyíték, hogy fizikailag és szellemileg sérült német katonákkal is végeztek a két intézet valamelyikében.⁸³

Az emberölések technikáját illetően kisebb hangsúlyt fektettek a golyóra az különítményt érő lelki traumák miatt. A robbanószereket is kipróbálták – például Oroszországban 1941 szeptemberében felrobbantották az elmebetegeket. Ez a módszer nem bizonyult elég hatásosnak, és sokat kellett utána takarítani, és nem volt elég hozzá az egy ór. Inkább a gázt részesítették előnyben.

Egyre nagyobb mértékben kezdték használni a szén-monoxidot, melyet először konténerekben hoztak Németországból (de ahogy a csapatok kelet felé haladtak, egyre költségesebbé vált a szállítás), majd technikai újításként a teherautók kipufogógázát kezdték használni. 1940 májusában és júniusában két hét alatt 1558 kelet-

poroszországi elmebeteget öltek meg gázzal, miközben teherautóval szállították őket a soldaui tranzittáborba. A gyilkosságokat a „mozgó eutanáziaosztag”, más néven a Sonderkommando Lange – ennek a foglyokból összeállított, különleges feladattal megbízott munkacsoportnak Lange volt a parancsnoka, feladatuk általában a „piszkos munka”, a kivégzettek, elgázosítottak „eltakarítása”, elégetése stb. volt. – hajtotta végre. Ezzel első alkalommal ötvözték a „végső megoldás” három elemét: az „eutanázia”-programot, a laboratóriumi tudományokat és SS-technológiát (az elgázosítás újabb eljárásainak kifejlesztése), és a különítmény egységeit (akik alkalmazták az új elgázosítási technológiát). 1941 októberében Brack és Eichmann úgy döntöttek, hogy ezeket a „különleges” teherautókat a munkaképtelen zsidók esetében is használni fogják. Hármat állítottak szolgálatba a chelmnói/kulmhofí megsemmisítő táborban, ahol leginkább zsidókat, de cigányokat, tízfuszosokat, szovjet kémeket és ördülteket is elgázosítottak. A T4-es programnak megfelelően azt mondták nekik, hogy zuhanyozni fognak, amíg a ruháikat fertőtlenítik. Az SS-hivatalnokok fehér köpenyt és sztetoszkópot viseltek. Összegyűjtötték a foglyok értékeit, a foglyok pedig követték a „fürdőhöz” kiírást, amely a zárt teherautóra vezette őket. Mikor már semmiféle zaj sem hallatszott a teherautó rakete felől, akkor a közeli erdőbe hajtottak, ahol zsidó munkacsoportok kiszedték a holttesteket a kocsikból és tömegsírba rakták őket (az ártalmas gázok miatt később egy krematóriumot építettek). Chelmo/Kulmhof a német megszállás alá került területek első megsemmisítő tábora volt, majd pedig Belzec, Sobibór és Treblinka követte ezeket, melyek nagyjában hasonlítottak az „eutanázia”-központokra, mivel ezekben is gázt és T4-es személyzetet alkalmaztak⁸⁴ (lásd 7. fejezet).

3. fejezet

Az orvosi eszközökkel végrehajtott közvetlen emberölésekkel szembeni ellenállás

Különös szóbeszéd járja Münchenben az elmeegógyintézetek betegeinek sorsát illetően.

Hogyhogy ilyen hirtelen meghalt? Mutatok egy postai bélyegzőt, és máris tudni fogod, hogy hogyan teltek az utolsó órái.

Miért égették el a bátyám testét? Szerettem volna eltemetni.

Neheztelünk rád, amiért nem engedted, hogy elbúcsúzzunk tőled. ...Keserűek vagyunk, és nem értjük, hogy miért viselkedsz így. Reméljük, megmagyarázod a viselkedésedet.

Részletek az „eutanázia”-programban megölt betegek családjainak leveleiből

Ellenállás pszichiátriai körökben

Néhány pszichiáter ellenezte az orvosi emberöléseket, de leginkább csak korlátozottan, elszigetelten vagy közvetetten. Noha ez az ellenállás nem volt elég erős ahhoz, hogy hatása legyen, azért észrevették.

Kétségtelenül a „csendes ellenállás” volt az ellenállás legelterjedtebb módja, ami azt jelentette, hogy egyes pszichiáterek segítettek a betegeknek, hogy elkerüljék a halálos gépezetet.¹ Például inkább súlyosan neurotikusnak és nem skizofrénnak diagnosztizálta őket, vagy a jelentésekben minimalizálta az elmebetegek munkaképtelenségének mértékét; elengedte a betegeket, hogy menje-

nek haza a családjukhoz; inkább egyetemi klinikákra vagy általános egészségügyi intézetekbe utalta be őket ahelyett, hogy állami kórházakba szállították volna őket; és általában igyekezett hangsúlyozni, hogy a beteg állapotában, munkájában és a társadalomhoz való viszonyában javulás várható. Néha a kollégák, az egészségügyi, pszichiátriai és nem egészségügyi hivatalnokok, akik nem voltak lelkes elkötelezettjei a programnak, szó nélkül közreműködtek ezekben a manőverekben. A kerülőutakat kereső pszichiáterek különböző módokon álltak a programhoz. Volt, aki csak az elmentmondásokat vette észre, és volt, aki teljesen elítélte. A program kijátszása érdekében azonban bizonyos mértékig együtt kellett működniük.

A nővérek és az osztályokon dolgozók szintén segíteni tudtak a program kijátszásában – vagy úgy, hogy figyelmeztették a pácienseket, hogy hagyja el a kórházat, mielőtt túl késő lenne, vagy alkalomadtán maguk bújtatták el az erre rászorulókat. Egy egyházi intézet egykori betege elmesélte, hogy mennyire félték, amikor hallották, hogy autók érkeznek, hogy azok elvigyék őket a veszthelyre:

„Keresztülmentünk az erdőn, szaladtunk erre-arra, nem tudtuk, hova menjünk... Amikor a nővérek jöttek értünk, sokan [a páciensek közül] ismét szaladni kezdtek. ...Néhányszor magtárakban bújtunk el. ...Az ember sehol sem volt biztonságban. ...Mihelyt egy autó jött, a főnővér szólt: »Keljete fel, gyerünk, bújjatok el! Ha valaki jön, ne találjon itt!«”²

A nővérek és a kórházi alkalmazottak – csakúgy, mint az orvosok – egyik pillanatban ellenállást tanúsítottak, a másokban pedig részt vettek az ölési programban.

Azok a pszichiáterek, akik az egészet jogszerűbbnek és nyíltabbnak szerették volna látni, szintén elégedetlenségüknek adtak hangot: „Ha a kormány tényleg el akarja pusztítani ezeket a betegeket, ...miért nem alkot róla törvényt – ahogy a másik [sterilizációs] törvény esetében tette?” Így panaszkodott az Igazságügyi minisztériumnak az egyik elmeorvosintézet vezetője.³

A különböző ellenállási mozgalmakra az idősebb generációhoz tartozó, emberbarát pszichiáterek – mint például Karl Bonhoeffer –

gyakorolták a legnagyobb hatást. Ezek az emberek az orvosi emberölések és általában a náci rezsim ellenzőiként váltak ismertté. 1939-ben Max de Crinis párt- és SS-tag visszahelyeztette a politikailag gyanús Bonhoeffert a Berlini Egyetem és Charité Kórház pszichiátriájának élére, ami igen magas beosztásnak számított. Bonhoeffer ebben az időben elsősorban fiait és vejét segítette, akiket végül az ellenállásban való részvételük miatt kivégezt a rendszer. Bonhoeffer elsősorban az orvosi gyilkosságok ellen harcolt, segítve Dietrich fiát, akiből később protestáns mártír lett. Dietrich olyan egyházi csoportokkal lépett kapcsolatba, akik hivatalos pszichiátriai indokot kerestek arra, hogy megtagadhassák pácienseik a program számára való kiszolgáltatását.⁴

Bonhoeffert, mivel jól tudták, hogy ellenzi az „eutanázia”-programot, és ha csak közvetetten is, de segíti más pszichiáterek ellenállását, csak különlegesen nagy, szakmai tekintélye tudta a pályán tartani.⁵

Bonhoeffer állítólag nagy hatással volt a kielői Hans Gerhard Creutzfeldt professzorra. Egyike volt annak a két orvosnak, akik nem léptek be a náci pártba, és az orvostudományi karon tanítottak. Creutzfeldtet valamelyest védte a kar dékánja, aki közölte vele, hogy meddig mehet el náciellenes magatartásával. Creutzfeldt többet tett, mint bármelyik másik társa, és az orvostudományi egyetem szinte minden betegét sikerült megmentenie. Az egyik pszichiáter elmesélte nekem, hogy Creutzfeldt nyíltan támadta az „eutanáziát” a szemináriumain, kijelentve, hogy „Ezek gyilkosok!”, de megúsza, mert a náciak különnek és „egy kicsit őrültnek” tartották.*

* El kell ismerni, hogy Bonhoeffer eredetileg rokonszenvezett a sterilizációs programmal, és ezenfelül nem ellenkezett a német egyetemek náci átszervezésével, ahogy később ezt nyíltan bevallotta („Sajnos sem én, sem más kollegák nem mertek felállni és tiltakozni a miniszternek [Bernhard Rust, művelődési és kulturális miniszter] az egyetemi oktatói szakma elleni felháborító magatartása ellen.”)⁶ Azonban független és kiegyensúlyozott légkört próbált teremteni a tanszékén.

* Creutzfeldt később fontos szerepet játszott Werner Heyde felkutatásában és bíróság elé állításában.

Az általam felkeresett közeli rokonok kétségbe vonták, hogy ennyire nyíltan beszélt volna. Akár így volt, akár úgy, képes volt arra, hogy kimondja az igazságot.

„Bizonyos orvostudományi ellenvetések”: Gottfried Ewald

Csak egy pszichiáter állt ellen igazán nyíltan az „eutanázia”-programnak: a göttingeni Gottfried Ewald. Ewald annyira azért támogatta a rendszert, hogy meghívják az „eutanázia”-program vezetésébe, de elég személyes és szakmai humánummal rendelkezett ahhoz, hogy elvből visszautasítsa, továbbá elég bátor volt ahhoz, hogy tiltakozzék a magasabb egészségügyi hatóságoknál.

Egy Werner Heyde által összehívott alakuló ülésen Ewald megtagadta a programban való részvételt. Ezután megkérték rá, hogy távozzék. Emlékezett rá, hogy Heyde elnökölt egy hosszú asztal végén, és azt magyarázta, hogy „az eutanáziának folytatódnia kell”, noha a katonaságnak nem volt már égető szüksége több kórházi ágyra, az intézményeket azonban mégis „ki kell üríteni”, „mert az ember nem tudhatja, hogy mi fog következni”. Az egybegyűlt pszichiátriai szaktekintélyeknek az lett volna a feladata, hogy „szakértökké” vagy „rangidős szakértökké” váljanak, ami azt jelentette, hogy döntéseket hozzanak arról, mely betegek esetében kell „eutanáziához” folyamodni. Heyde ezután azzal folytatta a megbeszélést, hogy a programot kiterjesztenék a szenilisekre és a tüdőbajosokra, valamint hogy Hitler hamarosan alá fogja írni az erről szóló törvényt (amelynek szövege a szomszéd szobában volt), ami „jogi biztonságot” fog adni.^{**7}

Ewald annyira el volt foglalva azzal, hogy hangot adjon tiltakozásának, hogy később már nem emlékezett rá, ezen kívül miről beszélt Heyde. Amikor rá került a sor, azt mondta: „Elvből nem járulok hozzá, hogy elpusztítsam azokat a betegeket, akiket rám bízta.” Kiemelte, hogy a skizofrének, akiből a legtöbb volt, egyál-

^{**} Ez a szöveg – ha egyáltalán létezett – olyan törvényből származhatott, amely soha nem emelkedett törvényerőre.

talán nem olyan „kiégettek és reménytelenek”, mint ahogy azt állítják, és hogy sokat javíthatnának az állapotukon az újonnan kifejlesztett terápiák. Miután több más érvet is felhozott, hogy miért nem vállalja a „szakértő” szerepet, két másik pszichiáter is csatlakozott hozzá, de később meggondolták magukat, amikor a nagy szakmai tekintéllyel rendelkező Paul Nitsche elmesélte, személyesen kellett megbirkóznia elmebeteg sógorának tragédiájával, és arra biztatta a csapatot, hogy ne ellenkezzenek az elmebetegek kiirtásának programjával.*

Ewald nem szólt többet, de semmi sem változtatta meg az álláspontját, mire Heyde határozott, de „nagyon udvarias modorban” elbocsátotta, kijelentve, hogy „tisztelőben tartja a véleményét”.⁸

Rögtön a találkozó után Ewald jegyzeteket készített az elhangzottakról, majd ezeket a jegyzeteket elküldte a göttingeni egyetemen a dékánjának, csakúgy mint Heydének és Continak, egy hannoveri helyi hivatalnoknak, valamint a pszichoterapeuta Matthias Göringnek azzal a kéréssel, hogy adja át unokatestvérének, Hermannnak, a légierő befolyásos tábornokának.**

* A két doktor egyike, Arthur Khun (Reichenauból) azt vallotta, hogy találkozott a másikkal, dr. Meusbergerrel (Klagenfurtból) a vasútállomáson, és korán elindultak, miközben a csoport többi tagja iszogatót és ünnepele, kettejük valódi szerepe azonban rejtve maradt. Egyikük neve sem szerepel a náci szakértői dokumentumokban. (Hálás vagyok Ernst Klee-nek személyes segítségért, amit e tárgykorban kaptam tőle 1985 novemberében.)

** Matthias Göring pszichiáter és adleri pszichoterapeuta volt, aki családi kapcsolatai miatt később vezetője lett az ún. berlini Göring Intézetnek. Annak ellenére, hogy lelkes náci volt, aki igyekezett kihasználni a neve nyújtotta előnyöket, alapvetően mégis jóindulatú embernek számított („Papi”-nak szólították az intézetben), aki, némi megszorításokkal ugyan, de megpróbált adleri, jungi és freudi pszichoanalitikusokat foglalkoztatni az intézetében, akik között voltak náci-barátok és náciellenesek is. Mivel az intézet nagyban hozzájárult ahhoz, hogy a pszichoterapeuta hivatás túlélje a náci Németországot, és mivel védelmet nyújtott gyakorló pszichoterapeutáknak, Matthias Göring alakja némileg romantizálódott. Noha soha nem valósította meg nagy tervét, az „új német pszichoterápiát”, a gyógymódot a rendszer szolgálatába állította, és közvetlen kapcsolatot tartott fenn a katonasággal és az SS-szel. A Göring Intézet sok szempontból lenyűgöző történet, de én azt hiszem, hogy Göringet akkor érthetjük meg a leg-

Jegyzete elsősorban náci forrásokra támaszkodott. Nem azzal kezdte, hogy elsorolta a betegek jogait, hanem kérdéseket tett fel, hogy vajon hosszú távon ez a program hasznos-e a népnek (*Volk*). Ewald elfogadta azt, hogy „ha egy város ostrom alá kerülne, és minden egyes gabonaszemet fenn kellene tartani a közösség egészséges tagjainak, akkor... ezek a szerencsétlen betegek elsőként áldoznák fel magukat az egészséges lakosságért”. De szélsőséges helyzetek hiányában az orvosoknak nem kell „a sorsba beleavatkozniuk”.

Azzal folytatta az érvelését, hogy minden egyes embernek – nem csak a betegeknek – késznek kell lennie arra, hogy saját vagy családtagjai életét „feláldozza az országért”, különösen háborús időkben, mert „a cél, amiért harcolunk... a legnagyobb, amit el tudunk képzelni... az emberek szabadsága, felemelkedése és boldogsága”. Beismerte, hogy „magasabb orvostudományi és más érdekek” miatt szükséges lehet az „életre méltatlan élet” elpusztítására, de ezt azokra az esetekre akarta korlátozni, amikor maga az orvos siettetné a gyógyíthatatlan rákos beteg halálát, aki „egészségügyi [*Gesund*] okok” miatt maga is elfogadná ezt a lépést. Ewald tehát visszatért az eutanázia eredeti jelentéséhez. Hangsúlyozta, hogy *tiszteletben kell tartani a biológiai és vér szerinti köteléket* anya és gyermeke között még akkor is, ha a gyermek elmebeteg. Ha egy családot anyagi okok vezetnek arra, hogy beleegyezzen gyermeke elpusztításába, akkor az állam inkább segílyt adjon ennek a családnak, *„hogy ne legyen különbség gazdag és szegény állampolgár között”*.¹⁰

Aztán „szakmai ellenérveket” is megemlített. Ezután, dőlt betűkkel hangsúlyozva, megkérdezte: biztosak vagyunk abban, hogy minden beteg, akit a törvény érint, gyógyíthatatlan?” Itt elsősorban a skizofréniára gondolt, amely nem jár szövettani elváltozásokkal, és az új terápiák bámulatos gyógyulásokat eredményeztek. Ezután a program a családokra és az egész népességre kifejtett hatását elemezte. Megjegyezte, hogy az emberek önváddal kínozzák majd

jobban, ha a „tisztelességes nácik” egyik tipikus alakjának tekintjük – akikkel később még foglalkozom.⁹

magukat, még akkor is, ha ténylegesen nem adták beleegyezésüket; a családokban súlyos konfliktusok és nézeteltérések lesznek; az orvosok iránt pedig félelemmel és bizalmatlansággal viseltetnek majd az emberek, „mert tudni fogják, ha valaki bekerül egy elme-
gyógyintézetbe, az akár halálhoz is vezethet”. Nemcsak a lakossá-
got érintő egészségügyi ellátás látná ennek kárát, hanem az orvo-
sok is elvesztenék az emberek megbecsülését, mert mindenféle
„szörnyűséges, borzalmas és vészjósló dologgal” hoznák őket ös-
szefüggésbe. Merész módon a halál véglegességére hivatkozott:
„az ember petevezeték nélkül is élhet boldogan (noha a legtöbben
keserűen élték meg a sterilizálást), de a halál mindennek véget
vet.”¹¹ Ewald minden meggyőző erejét latba vetve próbálta meg-
erősíteni az orvosi szakma egységességét – de náci felfogásban:

„Az orvosi szakma azon alapul, hogy segítsen és vigasztaljon másokat,
nem pedig azon, hogy kárt okozzon. A pszichiátria pedig különösen
megtanulta, hogy egy magasabb rendű jót szolgáljon... a közjót... Min-
den értelmes orvos elfogadja az eutanáziát. Aki arra adja magát, hogy
orvos legyen, kíván-e olyan helyzetbe kerülni, hogy a beteg rokonai kí-
vánsága ellenére, *minden szükség nélkül* felvállalja a gyilkos gyalázatos
szerepét?... Természetesen kész vagyok bármikor ölni, ha ez a *Volk* ér-
dekeit szolgálja... Ezenkívül szorgalmaznám a veszélyes bűnözők és a
csöcselék elpusztítását is. De nem tudnék olyan szakmát választani, ahol
az a mindennapi feladatom, hogy elpusztítsam a betegeket, akiket biza-
lommal és segélykérően hoznak hozzám a rokonai.”

Ewald kiemelte, hogy sokévi tapasztalata alapján beszél, és mint
olyan ember, akinek alkalma volt igazán beletekinteni a betegek és
az emberek pszichéjébe, alaposabban, „mint a legjobb gondolko-
dóknak vagy az öröklődéssel foglalkozó tudósoknak.”¹²

Ewald, az özvegye szerint, akit egy szanatóriumban kerestem
fel, eredetileg szimpatizált a nácikkal: „Ugyanolyan lelkesen

* Ewald a dékánjától, Dr. Stichtől (aki óvatosan ugyan, de egyetértett, és vis-
szakülde a dokumentumokat), Contitól (aki barátságosan cáfolta) és az állami
üggyintézőtől kapott választ. Nem reagált viszont sem Heyde, sem Matthias Gö-
ring.

mondta a *Heil Hitler*t, mint bárki más.” Ezt a náci dokumentumok megerősítették. 1939-ben politikailag megbízhatónak jellemezték, aki „pozitívan áll a Harmadik Birodalomhoz”.¹³ Az 1930-as években azonban Ewald azon törekvését, hogy párttagságot nyerjen, formai okokkal magyarázva elutasították. Ezek a formális okok, mint később kiderült, első világháborús sérüléseivel voltak kapcsolatban. Amputálni kellett az egyik alkarját. Mint „félkarú háborús rokkant” (ahogy egy vizsgálat megfogalmazta)¹⁴, nem lehetett aktív tagja az SA-nak vagy a hozzá hasonló szervezeteknek; így az SA-tartalékosokhoz állt be, hogy fogyatékosága ellenére részt tudjon venni a hadműveletekben, ahogy ezt tette az azóta feloszlott *Völkisch Freikorps* „Oberland” csoportban, amelyhez 1923-ban csatlakozott. Miután Ewaldot megerősítették göttingeni hivatalában, 1939-ben úgy jellemezte őt a helyi náci ügyintéző, hogy „rokkonszenvez az NSDAP-vel [Német Nemzetiszocialista Munkáspárt, más néven Náci Párt] törekvéseivel”.¹⁵

A párt aktáiban megemlítték, hogy a formai követelmények szempontjából tehetnek kivételeket olyan kiváló emberek esetében, akik „a párt számára fontosak, és munkája számára hasznosak”, de Ewald ezeknek a kritériumoknak sem felelt meg. Ennek magyarázata az lehetett, hogy noha szaktekintélynek számított, mégsem volt igazán kiemelkedő; támogatta ugyan a nácikat, de elkötelezettsége nem volt teljes mértékű. Az utóbbi „hiányossága” abból származott, hogy egy zsidó beteget egy német család gazdaságába küldött rehabilitációs munkára (1938 végén, mikor a göttingeni intézet igazgatója volt, és miután a felvételi kérelmét elutasították). Ez az incidens megbotránkoztatta a párt hivatalnokait.^{*16}

* A mengershauseni helyi náci megbízott jelentette a göttingeni körzeti vezetőnek, hogy ezt a bizonyos zsidó beteget egyházi ünnepeken látta „német lányokkal” táncolni. Ez az ügyintéző így írt Ewaldnak: „A Harmadik Birodalom álláspontja szerint zsidók nem tartózkodhatnak német gazdaságokban.” Ezenfelül a zsidó nyilvános megjelenését sérelmezték. Ewald azonnal visszahelyeztette az intézetbe, és azzal magyarázta az esetet, hogy a hannoveri kormányzat hatására minél több beteget próbált családok felügyelete alá helyezni, hogy ezzel csökkentse az állam kiadásait. Ezenkívül a gazdaságoknak is szükségük van az ilyen betegek munkaerejére, de több zsidót ezentúl nem küldenek gazdaságokba.¹⁷

Volt azonban, ahogy az özvegye mondta, „némi kapcsolata” Hermann Göringgel, mivel titokban otthonában kezelte a porosz miniszterelnök egyik beosztottját; Ewald még Berlinbe is elutazott, hogy személyesen tegyen jelentést Göringnek a beteg állapotáról. Ez a kapcsolat kétségkívül közrejátszott abban, hogy Ewald Matthias Göringet kérte meg arra, hogy adja át az „eutanázia”-programról szóló kritikai jegyzetét Hermann-nak. Az, hogy Ewald így fogalmazta meg ezeket az érveket, és hogy a felsőbb orvosi vezetőkhez továbbította, igazolja, hogy bízott a rendszerben, és elvárta, hogy erkölcsi aggályai meghallgatásra találjanak. Heydének és Continak olyan hangnemben írta a leveleit, ahogy két kolléga, barátságos hangnemben, megvitát egy fontos problémát. Heydének ezt írta: „Sajnálom, hogy csalódást kellett okoznom...”, és Continak: „boldogan rendelkezésére állok, hogy egy személyes találkozó alkalmával ezeket megbeszéljük, ha ez önnek is megfelel.” Ezekben a levelekben szó esett még arról, hogy „orvosi lelkiismerete” és „belső késztetése” miatt tette azt, amit tett.¹⁸ Némi félelemmel várta a választ.

Miután visszatért Göttingenbe a berlini találkozóról, özvegye elmesélése szerint a következőt mondta: „Kérlek, légy megértő. El kell készülnöd arra, hogy mától kezdve bármikor koncentrációs táborba küldhetnek.” Kollégáival sem beszélt a náci orvosi gyilkosságokkal kapcsolatos tervéről. Özvegye úgy gondolta, azért nem, mert nem volt szabad, és egyébként is úgy vélte, hogy nem lenne semmi értelme. Emlékezett azonban arra, hogy férje valamikor 1944-ben arról próbált meggyőzni más pszichiátereket, hogy csatlakozzanak ahhoz az erőfeszítéshez, amely Hitlert örültté nyilvánítását szolgálta.”*

* Az említett eseményt illetőleg még nincs tisztázva minden. 1938-ban a csehszlovákiai válság idején néhány összeesküvő, köztük Hans von Dohnányi, Karl Bonhoeffer veje arra készült, hogy elfogassa Hitlert, és népbíróság elé állíttassa Németország biztonságának háborúval való veszélyeztetéséért. Dohnányi és egy kollégája megmutatta Bonhoeffernek azt a listát, amelyen Hitler különböző betegségei voltak felsorolva, remélve, hogy ő vagy az általa vezetett testület elmebetegnek nyilvánítja Hitlert.¹⁹ A háború utolsó évében egy új, Hitler épelméjűségét kétségbe vonó mozgalom szerveződött magas rangú náci hivatalno-

Ewald viselkedése a német kapituláció után még összetettebb lett. A felesége elmesélte, hogyan égette el saját pszichiátriai aktáinak nagy részét, mert azok „sok-sok ember ellen tartalmaztak bizonyítékokat, akik elvesztenék állásukat, vagy börtönbe kerülnének”. További kérdezősködésem megerősítette azt a gyanúmat, hogy az akták olyan leveleket is tartalmaztak, amelyek a náci támogatását bizonyították volna, a formális kifejezésektől egészen a lelkesültségig, ami kellemetlen helyzetbe sodorta volna nemcsak a kollégáit, hanem magát Ewaldot is.

Ewald özvegye azt is megerősítette, hogy férje elbújtatott jó néhány, az „eutanázia”-programban érintett pszichiátert. Olyan munkát biztosított nekik, amely kevésbé volt feltűnő (az nem volt világos, hogy megváltoztatták-e a nevüket, vagy más intézkedéssel leplezték kilétüket), és hogy egyszer ötvenegy „orvost látott vendégül”. Az özvegy ezt férjének humánus cselekedetei közé igyekezett sorolni, mivel Ewald meg volt róla győződve, hogy „senkinek sem lenne jó, ha ezek az emberek még többet szenvednének. Úgyis eleget szenvedtek már.” Az özvegye ezt „egyszerű kötelességtudatnak” tartotta, ami az „eutanázia”-programmal való személyes ellenállásra készítette.

Dr. Ewald a háború utáni időszakban hajlandó volt „eutanázia”-perekben tanúskodni. Úgy tűnik, hangsúlyozni akarta a programmal szembeni ellenállását, és segíteni akart a programban érintett pszichiátereknek. A náci rezsim lelkes támogatója volt, és a „pszichiátriai program” elleni leghatározottabb fellépésével is csupán reformálni akart úgy, hogy közben megőrizze azokat a dolgokat, melyeket csodált a rendszerben. Könnyen lehet, hogy érzett némi büntudatot amiatt, hogy hűtlen lett honfitársaihoz, és lehet, hogy különösen szégyellte, hogy cserben hagyta kollégáit, méghozzá úgy, hogy az rossz fényt vetett rájuk. Alapjában véve politikailag és szakmailag azonosult orvoskollégáival, és az „eutanázia”-programmal való szembefordulása előtt talán még jobban együtt-

kok bevonásával. Nincs írásos bizonyíték, hogy Ewaldnak köze lett volna valamelyikhez is, de ettől függetlenül olyan mozgalomnak is tagja lehetett, melyet nem jegyeztek fel.

működött a rendszerrel, mint mások. Az a bűn és ez az azonosulás vezetett ahhoz, hogy elbújtsa kollégáit a háború után. Kétségtelen, hogy sérülése, fogyatékosága miatt rokonszenvezett az „eutánázia” lehetséges áldozataival, és ezért vált elnézőbbé „az életre való méltatlanság” koncepcióját illetően (dr. Kuhnnak, aki a Heyde által szervezett találkozón szintén megtagadta a teljes közreműködést, egyik lábát korábban amputálták).²⁰

Ewald nem rendelkezett Bonhoeffer mélységes humanizmusával és liberalizmusával, sem szakmai háttérével. Feltételezem azonban – és ebben Ewald hasonlít Bonhoefferre valamint Creutzfeldtre – hogy a vallásos környezet hatással volt a protestáns lelkész világi fiára.²¹ Bármennyire is gyenge volt ez a vallásos nevelés, és bármennyire is erős volt a náci mozgalom hatása, maradt Ewaldban annyi belső tartás, ami később lehetővé tette, hogy nemet mondjon. Egy elkötelezett német orvos, aki átnézte Ewald egész anyagát, szomorúan vonta le a végkövetkeztetést: „Úgy tűnik, hogy a hős nem is igazi hős.” Lehet, hogy így van: Ewald sokkal kevesebb volt, mint egy náciellenes hős. De ezzel együtt talán mégis hős volt. Mint pszichiáter, olyasvalamit tett, egy bizonyos határon belül, ami ellenkezett a náci rendszerrel: közvetlenül, bátran, személyesen és szakmailag tiltakozott az orvosi emberölés ellen.*

Az egyházi intézményekben dolgozó pszichiáterek ellenállása

* Természetesen más, nem egyházi pszichiáterek is így vagy úgy felléptek a közvetlen orvosi emberölések ellen; például Kurt Schneider (semmi köze Cári Schneiderhez), Ernst Rretschmer és Karl Kleist professzor, aki pszichiátriai tapasztalatokkal rendelkező belgyógyász volt. Egy általam megkérdezett orvos elmesélte: Kleist egy előadásában elmondta, hogy megtagadta csatlakozását az „eutánázia”-bizottsághoz. Theo Láng, egy fiatal pszichiáter kapcsolatba lépett Matthias Göringgel, hogy megkérje, írjon alá egy tiltakozó okiratot az elmebetegek elpusztítása ellen. Göring ezt nem tette meg,²² és két másik alkalommal is visszautasította, hogy megpróbálják megszerezni a támogatását. Az egyházi intézetekben dolgozó pszichiáterek ellenállását ebben a fejezetben később tárgyalom. Ez a lista semmilyen értelemben sem teljes.

Az ellenálló pszichiáterek és egyházi vezetők valószínűleg jobban hatottak egymásra, mint ahogy azt korábban hitték, ez a kapcsolat azonban ennek ellenére is csak korlátozott módon létezett. Az egyházi intézetekben dolgozó pszichiáterek azonban kitartóbb ellenállási mozgalmakba is be tudtak kapcsolódni. Schussenriedben például a protestáns pszichiátriai klinika főorvosa, dr. Götz „heves vitába” keveredett az „eutanázia”-bizottság küldöttével, aki következetesen alacsonyra értékelte a betegek munkabírását. Dr. Götz emlékezett egy korábbi esetre, amikor betegeket a halálba küldtek; most úgy érezte, hogy a látogató „őrá akarja átruházni a felelősséget, hogy kiválassza az elpusztítandó betegeket, amit nem tud elviselni”. Korábban már utasították a württembergi belügyminisztériumból, hogy működjön együtt a hatósággal, tehát tisztában voltak azzal, hogy nem tartja be a felettes hivatal utasítását... és hogy „ezzel majd valamikor el kell számolnia”.²³ Az az érzés, hogy valaki felelős a betegek haláláért, erős támasza lehet az ellenállásnak, különösen az erős keresztény tudatú emberekben.

Dr. Rudolf Boeckh, a neuendettelsau evangélikus Lutheránus Intézet (az orvostanhallgatók és gépírók inváziójának helyszíne) vezető pszichiátora meglehetősen nyersen úgy fogalmazott, hogy „a küldöttség eljárás módja előítéletekkel terhes, és ellenkezik minden orvosi gyakorlattal”. Majd hozzátette: „Mivel a jelentések végső célja nyilvánvaló, engem mint főorvost hatalmas felelősség terhel... még akkor is, ha küldöttséget küldenek a döntés meghozatalára.”²⁴

Mindkét esetben megfigyelhetjük, hogy inkább a kritériumokat és az eljárást kritizálják, nem pedig az egész programot (ez valószínűleg sokkal veszélyesebb lett volna); így például dr. Boeckh visszakérte a kérdőíveket, hogy kijavíthassa a helytelen bejegyzéseket.²⁵ Az ilyen kompromisszum – törekedni arra, hogy megmentse, akit lehet, de feladni azt, aki menthetetlen – nagyon gyakori volt.

Talán a legjelentősebb egyházi jellegű tiltakozás dr. Karsten Jaspersen nevéhez fűződik, aki a betheli pszichiátriai intézet (nem azonos az epilepsziás betegeket kezelő másik intézettel) főorvosa volt. Dacára annak, hogy 1931-től tagja volt a náci pártnak, illegál-

lis lépéseket tett a gyilkos programban részt vevő karhatalmisták ellen; megtagadta a kérdőívek kitöltését arra ; hivatkozva, hogy ez a törvények szerint „gyilkosságban való bűnrészesség” lenne; megpróbált támogatást szerezni az orvostudományi egyetemeken tanító orvosoktól, köztük saját tanárától, Rüdin professzortól (kevés sikerrel) és a lipcsei August Bostroem professzortól (aki szolgálatkész volt, és megpróbált kapcsolatba lépni Ewalddal). Jasper-son ellenállását úgy lehetne jellemezni, ahogy ő maga is jellemezte: „Nemzetiszocialista orvosként azt mondom, hogy ezek az intézkedések közvetlenül és határozottan az orvosi hivatás ellen irányulnak.” Véleményét elmondta Martin Bormann-nak, akivel régóta kapcsolatban állt, és hangot adott azon aggodalmának, hogy a gyilkolás törvényi alapjának hiánya megnyomorítaná „a nép (*Volk*) erkölcsi értékrendjét.” Bormann azzal védte a programot, hogy szembeállította „az életre méltatlanok” mindenáron való életben tartásának elvét a nemzetiszocialista elgondolással, hogy ezeknek az embereknek az életben hagyása „teljességgel ellenkezik a természet törvényével.”²⁶

A nép ellenállása

Végső soron nem a pszichiáterek, hanem a német nép általános ellenállása bírta rá a náci vezetőket arra, hogy lemondjanak tervük hivatalossá tételéről. Ezt elsősorban néhány katolikus és protestáns egyházi vezető fogalmazta meg. A betegek családtagjai leveleket írtak az intézetek igazgatóihoz (amelyekből részleteket közöltem a fejezet elején), megírva zavarodottságukat, fájdalmaikat, de gyakran azt is, hogy pontosan tudják, mi történt, és hogy mennyire felháborodtak a történetek miatt. Többek közt utaltak a „furcsa pletykákra” a betegek sorsát illetően; megkérdézték, hogyan lehet, hogy ilyen „tragikus hirtelenséggel” haltak meg; valamint zokon vették, hogy nem temethették el őket rendesen, és nem köszönhettek el tőlük.²⁷

A nyugtalanság áterjedt a felsőbb körökre is. Az egyik tartományi törvényszéki bíró levelet küldött Franz Gürtner igazságügyminiszternek, amelyben az állt, hogy (a bírót) hivatalosan bepe-

relték azon intézetek ápolói és személyzete, mely intézetekből beteget szállítottak Hartheimbe, haláluk színhelyére. Jogász kollégájának szánt érvelését azzal folytatta, hogy „az ember rendkívül öntelt tettet követ el, amikor felvállalja, hogy véget vet egy emberi lény életének arra hivatkozva, hogy az, korlátozott képességei miatt nem fogja megérteni az élet egészének értelmét”. Ugyanebben a levélben kijelentette, hogy „Mindenki tudja, ahogy én is”, hogy „az elmebetegek legyilkolása olyan hétköznapi valósággá vált, mint mondjuk a koncentrációs táborok”.²⁸

Else von Löwis, a náci asszonyok szervezetének vezetője, a legmagasabb társadalmi körökhöz tartozó asszony, aki gyakran találkozott a rezsim vezető embereivel, az egyik barátnőjének, aki a Párt Kancelláriai Törvényszéke elnök-bírójának (Himmler barátja) felesége volt, megírta levélben abbéli felháborodását, hogy a rendszer be akarja csapni a népet az elmebetegek megölését illetően. („Amikor a württembergi parasztok látják elhaladni az autókat, már tudják, miről van szó, csakúgy, mint amikor látják a krematóriumok kéményeiből éjjel-nappal gomolygó füstöt.”) Ehhez hozzátette, hogy mindezt válogatás nélkül teszik, hiszen azokat is megölik, akik csak alig betegek, vagy már jó ideje meggyógyultak – ahelyett, hogy csak azokkal végeznének, akikből „az emberi tudat legkisebb szikrája is hiányzik” (amit szerint elfogadnának az emberek, ha lenne rá megfelelő törvény). Azt is bevallotta, hogy eddig „rendíthetetlenül bízott a Führerben”, de most úgy érzi, hogy „megingott alatta a talaj”, noha „az emberek azzal áztatják magukat, hogy a Führer még nem szerzett tudomást ezekről a szörnyű dolgokról”. A bíró átadta a levelet Himmlernek, aki „bizalmasan” elmondta neki, hogy „létezik ilyen program”, méghozzá „a Führer megbízásából”, és olyan „orvosi szakértők hajtják végre, akik értik a dolgukat”, és ha ez nyilvánosságra kerülne, akkor „a végrehajtása lehetetlenné válna”.²⁹

És valóban: tömeges tiltakozások, már-már tüntetések szerveződtek, elítélve az elmebetegek legyilkolását. A Biztonsági Szolgálat 1941. március 1-jén jelentette az SS-nek Absbergből, hogy „a betegek eltávolítása az Ottilien Otthonból komoly felháborodást keltett”. Ez a jelentés említést tesz egy papról, aki felajánlotta,

hogyan megáldoztatja az elmebetegeket, akiket a katolikus helyiek szeme láttára tuszkoltak be az autóbuszokba; helyteleníti a nyilvánosságot: leírja, hogy mennyire felháborodtak a szemtanúk, és hozzáteszi, hogy „a felháborodott és síró emberek közt párttagok is voltak.”³⁰ Ez azon ritka alkalmak közé tartozott, mikor valaki nyíltan és keserűen adott hangot a rendszer politikájával szembeni érzéseinek.

Ellenállás az egyházak részéről

A protestánsok ellenállása az elmeegógyintézetek köré csoportosult; az ellenállás mindkét vezéralakja olyan lelkipásztor volt, aki nem egészségügyi alkalmazottként dolgozott ezekben az intézetekben. Ők Paul-Gerhard Brauné, a berlini Hoffnungstal Intézet igazgatója és a Hazai Misszió központi bizottságának alelnöke, valamint Fritz von Bodelschwingh tiszteletes, az epilepsziásokat kezelő híres bielefeldi Bethel Intézet igazgatója. Mindketten vezetői voltak a Hitvalló Egyháznak, nem úgy mint a „Német Keresztények”, akik szövetkeztek a nemzetiszocialista rezsimmel. Mindkét lelkipásztor a Hitvalló Egyház azon csoportjához tartozott, amely úgy gondolta, „ha egy intézetet gyilkosok fenyegetnek, akkor az embernek harcolnia kell a betegek életéért azokkal szemben, akik el akarják vinni és meg akarják ölni őket”, nem pedig csak a szószék-ről hirdetni, hogy az „eutanázia”-program megsérti Isten parancsait. Attól féltek, hogy ez utóbbi csak ront a betegek helyzetén.³¹

Bodelschwingh Bethel Intézete, melyet még az apja alapított, elkötelezett és harmonikus keresztény közösségéről vált híressé. Ebben a légkörben Bodelschwingh számíthatott rá, hogy pszichiáter kollégái – közik Jaspersen – mellé állnak, és megtagadják a kérdőívek kitöltését, hangot adnak nemtetszésüknek, tiltakoznak a náci ügyintézők ellen és így tovább, vagyis részt vesznek minden olyan akcióban, amellyel megmenthetik a betegeket attól, hogy bekerüljenek a gyilkoló gépezetbe.*

* Bodelschwingh eredetileg a náci rendszer híve volt, sőt még a fajegészség-tant is támogatta, kutatásokat is végzett ezen a területen, és elfogadta a sterilizációs programot. Keresztény szemlélete szerint úgy tekintette a fizikai és szellemi

Bodelschwingh még Matthias Göringet is felkereste 1940 májusában, hogy a segítségét kérje, de Göring professzor azt mondta neki, hogy „addig semmit se tegyenek, amíg nincs elég bizonyítékuk” (amiből egészen biztosan volt elegendő). A következő év elején Bodelschwingh megkérte Göring professzort, hogy adjon át egy levelet az unokatestvérének, Hermann-nak, amelyben arra kéri, járjon közbe azért, hogy az epilepsziás betegeit ne érintsék „a gazdasági megszorítások”. Hermann Göring ugyan hajlandó volt válaszolni, de megjegyezte, hogy Bodelschwingh állításai pontatlannak, és sok közülük valótlan, hozzátéve, hogy a dolgok tisztázása érdekében beszélni fog Karl Brandttal. Bodelschwingh hosszasan alkudozott a magas rangú náci vezetőkkel, miközben Brandttal közeli, baráti kapcsolatot alakított ki. Részben együttműködve – egy orvosi küldöttség látogatásától eltekintve – sikerült megakadályoznia a folyamatot. Bodelschwinghnek sikerült megmentenie betegei legnagyobb részét.³³

Braune, akit félelmetes „porosz katonás jellemnek” tartottak, elenezte a sterilizációs programot^{*34}, és arra törekedett, hogy az orvosi gyilkolás elleni harcban méltó társa legyen Bodelschwinghnek.

Braune szorosan együttműködött Bodelschwinghgel. Kicsérélték információikat, és együtt kerestek fel magas rangú hivatalnokokat. Egyik alkalommal Ferdinand Sauerbruch sebész lakásán olyan adatokat tártak Gürtner igazságügy-miniszter elé, melyek „tényleg megdöbbentették”.^{**36}

fogyatékosokat, mint „Isten figyelmeztetését az embereknek, és mint emlékeztést... a bűn és bűnhődés kapcsolatára”.³² A keresztény hitet is bevonta a rábízott elmebetegek megvédésébe.

* Úgy tűnt, némileg feladja az álláspontját a sterilizációt illetően. Utálta az utcákon tengő-lengő koldusokat, akikkel a Német Kollégiumi Társaság ügyvezetőjeként találkozott, és közbenjárt azért, hogy ezeket az elemeket a társadalomból eltávolítva munkatáborokba vigyék, és olyan orvosi eljáráson essenek át, amely után többé már nem lehetnének veszélyesek a *Volkra*.³⁵

** A találkozó után Gürtner megkérdezte a Kancellária főnökét, Lammerst, hogy a programot vajon leállítják, vagy inkább hivatalossá teszik-e.

Braune ezenkívül egy olyan figyelemre méltó dokumentummal is előállt, amely ötvözte a szenvedélyes tiltakozást a részletes és módszeres bizonyítékokkal. Ezt Adolf Hitlernek címezték, és a Kancellária egyik hivatalnokához juttatták el.

A dokumentum „a Birodalom számos pontján” folytatott megfigyelések ismertetésével kezdődik, amelyek „minden kétséget kizáróan bizonyítják a program széles körű voltát... azt, hogy... »életre méltatlanok« ezreit pusztítják el.” Ez a program, hangsúlyozta, „súlyosan aláássa a *Volk* erkölcsi alapjait”, ezért „tűrheterlen”. A dokumentum ezután bemutatatta az intézkedések kronológiáját, az intézmények tapasztalatait, a kérdőívek részleteit és a megfélemlítés módszereit – még az elpusztított emberek számát is megbecsülték arra támaszkodva, hogy hány urnát kaptak a családok. Ezeket a tapasztalatokat egyszerűen „sokkolónak” és „gyógyászati intézményekhez méltatlannak” nevezte.³⁷

Említést tesz a zavarkeltés különböző módszeréről is: arról, hogy a betegeket „annyira összekeverik a hatalmas intézetekben, hogy senki sem tud a másik sorsáról”. Elmondja, hogy a betegek „hogyan emésztődnek el a magánytól és hogyan halnak meg az elhagyatottságtól”, majd egy jogász és egy magas rangú kormánytisztviselő fiát hozza fel példának.³⁸ Braune folyamatosan váltja a pontosan megfigyelt részleteket és az erkölcsi tanulságokat.

Azzal fejezi be a dokumentumot, hogy „egy tudatos és szisztematikus eljárással van dolgunk, amely az elmebetegek és a közösségi életre alkalmatlanok teljes elpusztítását tűzte ki célul... és amely folyamat aláássa az embereknek az orvosokba és az egészségügybe vetett hitét”. Németország történelmi nagysága szerinte annak köszönhető, hogy „jól működő intézetekben önzetlen, készséges, magasan képezett személyzet dolgozott”, majd megkérdezi, hogy „ezt az önzetlenséget nem ölik-e ki lassan az emberekből”. Megkérdezi azt is, hogy meddig fog elmenni ez az „életre méltatlanok” meghatározás, miután már az „értelmes és felelősségteljes emberekre” is kiterjedt; „ki lesz tehát a következő?” Ezután egy érzékeny kérdést tesz fel: „Mi fog történni azokkal a katonákkal, akiket a hazáért való harc közepette ér valamilyen gyógyíthatatlan

betegség vagy csapás?” Azután hozzáteszi: „Ezeket a kérdéseket már ők is feltették maguknak.”³⁹

Ezután rátér az emberi élet szentségének morális kérdésére, és firtatja, hogy ennek a szentségnek „jogi alapot nélkülöző” megsértése az egész nép erkölcsét ássa alá. „Kit kell védeni a törvénynek, ha nem az elesetteket?” Gondos számítások után rámutat, hogy százezer ember elpusztítása (körülbelül ennyire becsülik a programban megölt emberek számát)⁴⁰ nem jelentene észrevehető könnyebbséget a népesség többi részének. Braune a zárszóban a veszély mértékét jelzi, és megoldást keres:

„Egy olyan veszéllyel kell szembenéznünk, amely mindenkit, aki tud róla, mélyen megdöbbsent. Felforgatja sok család békéjét, és olyasmivel fenyeget, aminek a hatását még csak nem is tudjuk felmérni. Gondoskodjanak a hatóságok arról, hogy ezeket a katasztrofális intézkedéseket megszüntessék, és az egész kérdést vizsgálják meg jogi, orvosi, erkölcsi és politikai szempontokból, mielőtt emberek ezrei és tízezrei sorsáról döntenének. Videant consules, ne quid detrimenti res publica capiat! (A konzulok pedig gondoskodjanak arról, hogy az állam érdeke ne sérüljön!)”⁴¹

A náci orvosi mészárlások elleni hivatalos tiltakozások közül Braune memorandumja azért emelkedik ki, mert ötvözi a pontos dokumentációt az áldozatokkal való érzelmi azonosulással, törődik a gyógyítással és a gyógyítókkal, felhívja a figyelmet az egész nép erkölcsi együvé tartozására, az élet szentségének szerteágazó erkölcsi kérdésére, a katonák „eutanáziától” való félelmének veszélyére, valamint a hagyományokon nyugvó személyes tiltakozásnak is hangot ad.

A náci vezetők felismerhették Braune dokumentumának erejét, mert Lammers, a Birodalmi Kancellária főnöke tájékoztatta róla Hitlert, aztán pedig közölte Braunéval, hogy a programot már nem lehet leállítani. Körülbelül egy hónappal később letartóztatták Braunét egy Heydrich által aláírt vádirat alapján, melyben az állt, hogy „az állam és a párt intézkedéseit felelőtlenül szabotálta”. Braunét tíz hétig tartották fogva a Gestapo börtönében, a Prinz Albrecht Strassén, majd miután megígérte, hogy többé nem akadályozza a

párt és a kormány munkáját, elengedték (valószínűleg Bodelschwingh közbenjárására).⁴²

Amíg Bodelschwingh és Braune hivatalos úton fejezte ki ellenálását, addig néhány helyi lelkipásztor közvetlenül a szószékről adott hangot nemtetszésének, amiért könnyen koncentrációs táborba kerülhettek. Így járt az egyik vesztfáliai falu lelkipásztora is, akit feljelentettek, s emiatt három évet töltött koncentrációs táborban, Dachauban.⁴³

Az „eutanázia” ellen szóló egyik legélesebb hangú katolikus tiltakozás gróf Clemens von Galen, akkori münsteri püspök prédikációja volt.*

A prédikáció 1941. augusztus 3-án hangzott el, négy héttel azután, hogy egy fontos püspöki levelet kellett felolvasni minden szószékről. A levél megerősítette azt a „lelkiismereti kötelezettséget”, hogy meg kell akadályozni ártatlan életek kioltását, „még akkor is, ha ez a saját életünkbe kerül.”⁴⁴ Galen prédikációjának első része abból a bibliai témából indult ki, hogy „Jézus, az Isten fia sírt”, és hogy maga Isten is sírt „a butaság és az igazságtalanság miatt, és ezek következménye láttán”. Aztán kijelentette, hogy „borzasztó, igazságtalan és katasztrofális dolog az, mikor az emberi akarat szembekerül Isten akaratával”. Galen idézett a július 6-i püspöki levélből, és tisztázta, hogy a katasztrofális dolog, amire gondolt, nem más, mint a szegény, ártatlan elmebetegek legyilkolása és az „a rendelet, amely felhatalmazást nyújt a »rokkantak« és idősek lemészárlására”.⁴⁵

Ezután kijelentette, hogy ő maga is kapott a münsteri rendőrségtől és a hivatalos hatóságoktól olyan megbízásokat, melyek a környező intézetek betegeinek elszállítására vonatkoztak. Úgy folytatta, hogy minden földműves és munkás megérthesse:

* Németországra hagyományosan kevésbé jellemző a katolikus egyház jelenléte, mint a protestánsoké. Noha Németország bizonyos területein a katolikusok voltak túlsúlyban, a német katolikusok kívülállóknak számítottak.

„Azt mondják ezekről a betegekről, hogy olyanok, mint a régi masinák, amelyek már nem járnak; mint a ló, amelyik reménytelenül lesántult; mint a tehén, amely már nem ad tejet.

Mit csinálunk az ilyen masinákkal? Elvisszük őket a ronccstelepre. Mit csinálunk a lesántult lovakkal? Nem, nem akarom ezt a hasonlatot tovább folytatni. ...Nem masinákról, lovakról vagy tehenekről van most szó. ...Férfiakról és nőkről van szó, a honfitársainkról, a testvéreinkről. Ha úgy tetszik, szerencsétlen, munkaképtelen emberekről, de vajon ez azt jelenti, hogy nincs többé joguk élni?”

Felhívta a figyelmet arra, hogy amennyiben ez a politika folytatódik, „milyen szörnyű helyzetbe kerülünk, ha egyszer mi is betegek és gyengék leszünk!” Nemcsak azokat fogja veszély fenyegetni, akik egykor egészséges és termelőképes munkások voltak, nemcsak a rokkantakat és „az egykori bátor katonákat, akik súlyosan megsebesültek”, hanem mindnyájunkat, mert „egyikünk sem lehet biztos az életében!”⁴⁶

A püspök néhány konkrét és megrendítő példát hozott fel arra, hogy kiket fognak megölni, majd ugyanúgy, ahogy kezdte, bibliai példával zárta a prédikációját, de ezúttal nem a síró Jézusról, hanem az isteni igazságszolgáltatásról beszélt – a végső büntetésről – azok számára, akik „meggyalázzák hitünket” azáltal, hogy üldözik a papságot és „ártatlan embereket küldenek a halálba”. Kérte, hogy az ilyen embereket (akik csakis a náci vezetők lehettek) közösiítsék ki, és engedjék át az isteni büntetésnek:

„Meg akarjuk szabadítani önmagunkat és hitünket ezektől a hatásoktól, nehogy megfertőzzenek bennünket gondolkodásukkal és istentelen magatartásukkal, nehogy osztozzunk velük abban a büntetésben, amit az igazságos Isten fog rájuk mérni, azokra – mint a hálátlan Jeruzsálemre* akik nem azt akarják, amit az Úristen!”⁴⁷

* Galen „hálátlan Jeruzsálem” hasonlata ironikus utalás a zsidókra (akik Jézus elutasításával Isten akaratával ellenkeztek). A kép azonban kiterjeszthető bármely zsidó vagy keresztény Isten parancsától való elszakadására a történelemben; mindenesetre ez azt a német keresztény hozzáállást is mutatja, amely lehetővé tette, hogy a papság teljesen megfeleldkezzék a zsidóüldözésekről.

Püspöki hatalmánál fogva Isten haragját kérte azokra, akik az ártatlanokat legyilkolják. Ezt a nagy hatású és népszerű beszédet azonnal leírták és egész Németországban terjesztették – a Brit Királyi Légierő pilótái dobták a német katonák közé. Galen prédikációja hatásosabb volt, mint azok a nyilatkozatok, melyek az „eutanázia”-ellenes hangulatot próbálták nyugtatni; ennek köszönhetően Bormann úgy döntött, hogy a püspök halálbüntetést érdemel.^{**48}

Talán még aggasztóbb volt a náci számára Werner Mölders tiltakozása, aki a Luftwaffe katolikus vallású pilótája és híres háborús hős volt, aki magától Hitlertől vette át a legmagasabb katonai kitüntetést. Mölders feletteseinek írott levelében az „eutanázia”-program iránti ellenérzését fejezte ki, és azzal fenyegetőzött, hogy visszaadja a kitüntetését.⁵⁰

Talán nem is várhattuk el az orvosi és pszichiátriai szakmától, hogy olyan szenvedélyesen fejezze ki erkölcsi ítéletét, mint Galen püspök. De reméltük, hogy elhangzik egy olyan nagy formátumú és erkölcsileg tiszta kijelentés, mint amilyen Braune lelkipásztoré volt; vagy hogy lesz egy olyan, betegeiért küzdő, állhatatos orvos, mint Bodelschwingh lelkipásztor. Talán dr. Ewald cselekedetei és fellépése közelítette meg legjobban kettejük ellenállását. Őt azonban – kevésbé ugyan, mint más orvosokat – korlátozta náci elkötelezettsége, korlátozta az a német hagyomány, miszerint az orvosi és pszichiátriai szakmának ki kell szolgálnia a hatóságokat, valamint egész egyszerűen gúzsba kötötték a XX. századi orvostársa-

^{**} „Bormann egy propaganda főnökkel beszélgetett, aki azt tanácsolta, hogy akasszák fel Galent. Bormann azonban hozzátette, hogy „a háborús körülmények miatt a Führer aligha rendel el egy ilyen intézkedést”. Ez a propagandista később beszámolt a Josef Goebbelszel való tárgyalásának eredményéről, hogy Goebbelsnek sincs semmi ötlete, hogyan kellene fellépni Galen ellen. Hozzátette, hogy ha valami történik a püspökkel, Münster lakosságáról „lemondhatnak”, és ehhez könnyen hozzájöhét Vesztfália népe is. A propagandaminisztériumból utasítás érkezett augusztus 12-én, hogy ne tegyenek semmit Galen ellen, mert csak mártírt csinálnának belőle, és a többi pap és püspök venné át a helyét. Bernard Lichtenberg atyát azonban, aki egyedül ítélte el a náci zsidóüldözéseket, bevitték és megverték; egy Dachauba tartó vagonban halt meg.⁴⁹

dalom etikai hiányosságai. Mégsem mondhatom, hogy az egyházak teljes egészében hőiesen viselkedtek: a legtöbb katolikus és protestáns vezető vagy elfogadta, amit a náciik műveltek, vagy semmit sem tett ellene. Amit fontosnak tartok kiemelni az az, hogy a gyilkolás medikalizálását nem azok a pszichiáterek vagy orvosok leplezték le, akik közvetlenül részt vettek a programban, hanem néhány egyházi vezető, aki saját erkölcsiségéből és vallásos hitéből merítve hangot adott az áldozatul esett családok szomorúságának és dühének.

A náci vezetőknek azzal kellett szembenézniük, hogy vagy be-börtönöznek kiváló, nagy tekintélyű egyházi személyiségeket – azt kockáztatva, hogy a közvélemény számukra kedvezőtlenül reagál erre a lépésre –, vagy pedig abbahagyják a programot. Himmler ez utóbbit javasolta, megjegyezve, hogy a titok többé már nem titok, noha hozzátette: „Ha a T4-es program végrehajtásával az SS-t bíz-ták volna meg, akkor ez másképpen lett volna”, mert „ha a Führer megbíz minket egy feladattal, akkor mi tudjuk, hogyan kell úgy elvégezni, hogy az emberek ne dühödjének fel feleslegesen”.⁵¹ Hitler 1941. augusztus 24-e körül szóban utasította Brandtot, hogy fejezzék be, vagy legalábbis rekesszék be a T4-es programot.^{* 52} Az elmebetegek megölése azonban nem fejeződött be: a tömegmé-szárlás még csak ekkor kezdődött.

* Dr. Friedrich Mennecke a háború után egy német bíróságnak elmesélt egy anekdotát, amelyről azt gondolta, hogy magyarázatot ad arra, miért is ért véget az a program, amelyben ő szakértőként működött. Egy nap Hitler különvonaton utazott München és Berlin között, amikor az hirtelen megállt egy állomáson. Kinézett az ablakon, hogy megtudja, mi történt, és látta, ahogy a tömeg nézi, hogy elmebetegeket tuszkolnak egy vonatba. Amikor meglátták Hitlert az ablakban, a tömeg megijedt.⁵³ Igaz vagy nem, ez a történet jól példázza, hogy mekkora volt az ellenállás.

Noha a „megállást” követően azt terjesztették, hogy Hitler saját kezdeményezésére állította le a programot, amiről ő nem is tudott,⁵⁴ az általam megemlíttet tiltakozások nagy része augusztus 24-e után történt, és ami a programot illeti, a tiltakozók meg voltak győződve, hogy nem szakadt félbe. A szünet csak részleges volt, továbbá lehetőséget adott az újrakezdésre.

4. fejezet

„Vad eutanázia”: Az orvosok átveszik az irányítást

Jó néhány orvos számára... Hitler nemcsak politikai értelemben volt főparancsnok, hanem a legmagasabb rangú orvosnak számított.

Victor von Weizsäcker

A programnak csak azt a részét szüntették be, melyet nehéz lett volna a nyilvánosság előtt titokban tartani: a nagy számú beteg gázzal történő elpusztítását. Hivatalosan a T4-es program megszűnt létezni, de mint utóbb kiderült, ez is csak hazugság volt. A második fázisban szintén rengeteg gyilkosság történt, melyek „vad eutanáziaként” szerepeltek a náci dokumentumokban, mivel az orvosok – akiket nem utasított, de biztatott az állam – saját belátásuk szerint dönthették el, hogy ki fog élni és ki fog meghalni.¹

Noha a rezsim utasítása szerint le kellett bontani a gázkamrákat (hogy aztán keleten ismét felállítsák őket), ez nem nagyon korlátozta az orvosi emberölések ideológiai és intézményesített eljárásait. A központi utasítás végül is az volt, hogy a gyilkosságoknak folytatódniuk kell, csak csendesebben. Ez pedig azt jelentette, hogy elszigeteltebb módon és egyéni irányítás alatt folyt a gyilkolás. Az orvosok személyes és ideológiai hajlamaik szerint cselekedtek, annak függvényében, hogy mennyire érezték magukon az állam nyomását. Ezt a nyomást többé nem a Kancellária közvetítette, amely a T4-es program leállításával maga is búcsút mondott az egész tervnek, hanem a Birodalmi Belügyminisztérium és annak a nemzeti egészségügyi részlege. A helyszínek megváltoztak, de még mindig voltak átszállítási utasítások, a rendszer kérte a betegek halálának központi regisztrálását, és az egykori T4-es program szakértői ellenőrző szerepet kaptak. A betegeket most már nem gázzal, hanem éheztetéssel és gyógyszerekkel pusztították el, ez utóbbi pedig különösen „orvostudományivá” tette az egész folya-

matot. A gyermekek programja nem állt meg a T4-es program szüneteltetésével. Az eljárásokat tehát nem kellett különösebben megváltoztatni, mert kezdetben ugyanezeket a módszereket (éheztetés és injekciók) használták, és nem gázt. A gyermekek megölése sokkal kevésbé volt szembetűnő, mert a kisebb intézetek gyermekosztályain zajlottak, és nem árulkodtak róla olyan egyértelmű bizonyítékok, mint a gomolygó füst vagy az erős szagú gázok. Ez a program elsősorban a hivatkozási alapul szolgáló faj egészségtani és tudományos alapokra épült, és nem gazdaságiakra (a gyerekek egyébként sem dolgoztak és kevesebbet ettek), és nem is alakult ki ellene olyan heves ellenállás, mint a felnőttek esetében. Mindenesetre a kritériumok körébe tartozó abnormalitásokról szóló jelentések szisztematikusabbá váltak. A kutatások – főként a halál utáni vizsgálatok – szintén rendszeresebbek lettek, ami a felnőttek „vad eutanáziájának” időszakát is jellemezte. A rendszer továbbra is részt vett ezekben a programokban, ráadásul a gyermekgyilkosságok nagy része az „eutanázia”-program hivatalos befejezése után történt. Ami valóban „vad” lett, az a döntéshozatal, vagyis az, ahogy a gyermekek haláláról döntöttek. Már a szakértők sem bírálhatták felül a döntéseket: az eredeti terv, miszerint minden, valamilyen módon fogyatékosnak ítélt gyereket végig kell küldeni egy „különleges gyermekgyógyászati vizsgálatson”, még „valamelyest igazságos” volt. Ezután az intézeti orvosok saját kényük-kedvük szerint dönthettek.

A felnőttek „vad eutanáziája” radikális változásokat eredményezett a pszichiátriában. Nem volt több gázkamra, visszatértek az ismerős fecskendőkhöz, a szájon át bevehető mérgekhez és a diéták elrendeléséhez, ami gyakorlatilag ugyanazt eredményezte. A rendszer orvosi bürokráciája folyamatosan küldte azokat az üzeneteket, miszerint az elmebetegek feleslegesen pusztítják az élelmet, terhet jelentenek az államra és annak háborús törekvéseire, és olyan „életek, amelyek nem méltóak arra, hogy éljenek”. Az engedély, hogy megöljék őket, világos volt, csak egy kicsit közvetetebb. Egy pszichiáter később megerősítette: „A kollégáimmal való megbeszélések során rájöttem, hogy nincs semmi probléma. Egyik-másik orvos készen állt arra, hogy injekcióval vagy gyógy-

szer-túladagolással megöljön egy beteget, ha annak halála kívánatos volt.” Ezenkívül a gyermek- és felnőttprogramok némileg össze is keveredtek, miután a gyermekek korhatárát felemelték tizenhat évre: „ez a kiterjesztés bizonyos mértékben kompenzálta a program leállítását.”² Voltak olyan feljegyzett esetek, ahol a hasonló korú betegek sikeresen megúszták a felnőttprogramot, aztán átminősítették őket gyermeknek.³

Néhány pszichiáter hozzátette, hogy „Ilyen dolgok minden hivatalos lépés vagy eljárás nélkül is megtörténtek”. Valódi káosz alakult ki azokban a kórházakban, melyekből, a korábbi gyilkosságoknak köszönhetően, már eltűntek az elmebetegek. Az összevisszaság azokban a kórházakban tombolt igazán, melyeket – az eredeti terveknek megfelelően – háborús sebesülteket ápoló kórházzá alakítottak át; más kiürített kórházakat iskolának vagy egyéb hivataloknak használtak – sokan versenyeztek az üres épületekért. Az általános benyomás az volt, hogy az elmebetegek kiirtásával felszabadult épületek alig járultak hozzá a Birodalom jólétéhez vagy háborús célkitűzéseéhez. A rendszer látszólag gyakorlottabb és szisztematikusabb a különleges gyilkolási központok felállításában, mint abban, hogy megfelelően kihasználja a felszabaduló épületeket. Igaz, hogy az „eutanázia”-központok elköltöztetése rendezetten zajlott le, és a programban részt vevő személyzet bízott benne, hogy a háború után ismét használni fogják a gázkamrákat. A bernburgi, sonnensteini és hartheimi kamrák készen álltak arra, hogy használják őket, amikor csak kell.⁶

* 1944 végén egy berlini találkozó alkalmával felszólították a Birodalmi Bizottság gyermekintézeteinek igazgatóit, hogy felnőtteket is fogadjanak. Ezt nem indokolták meg, de elmondták, hogy azért kerülik ki a hivatalos eljárásokat, mert azok „túl sokáig tartanak”. A kiválasztást az intézmények orvosai végezhették. Dr. Hildegard Wesse, az uchtspringei intézet egyik doktora egy bírósági tárgyalás során azt mondta, hogy érezte az utasítás különleges mivoltát, de azt hitte, hogy „azok ott Berlinben a háborús nyomás miatt rendelkeznek így”. Ezután rendszeres átszállításokkal napi kétezer-ötszáz beteg érkezett keletről. Dr. Schmidt, egy kis gyermekintézet igazgatója Eichbergben úgy emlékezett, hogy „különleges felhatalmazások voltak érvényben [*Sonderermachtigungen*]; vagyis hogy sok, birodalmi bizottsági papírokkal érkező fogyatékos felnőtt esetében írásban kérte a családot, hogy elaltassák a beteget.”⁴

„Különleges étrend”

Az éheztetés logikus következménye volt annak a felfogásnak, hogy „az elmebetegek feleslegesen pusztítják az élelmet.” Nem tettek mást, mint még jobban elhanyagolták az amúgy is elhanyagolt betegeket, ami egyben passzív gyilkosságot is jelentett. Sokhelyütt egyébként is alultáplálták az elmebetegeket, és az, hogy egyáltalán nem etetik őket, kézenfekvő volt. Ezenfelül a költségvetés is kevesebb pénzt biztosított az új centrumoknak.⁷ (A téli fűtés csökkentésének hasonló okai és következményei voltak.) Dr. Pfanmüller azonnal elkezdte a gyerekek halálra éheztetését Egglfing-Haarban. 1943-ban két „éhségházat” állíttatott fel az idősebb bentlakóknak.

1942. november 17-én a Bajor Belügyminisztérium konferenciát szervezett a környék elmeógyógyintézeteinek igazgatói számára. A konferencián egy egészségügyi megbízott, Walter Schultze arra kérte az igazgatókat, hogy „különleges diétát” (*Sonderkost*) alkalmazzanak a reménytelenül beteg emberek esetében. Mivel számos orvos húzódozott az ötlettől, azt javasolták a tisztviselőnek, hogy egy minisztériumi rendelet hasznos lenne a cél érdekében. Nem húzódozott viszont dr. Pfanmüller, aki elmesélte, hogy „hogyan vett el egy darab kenyeret a nővértől, aki azt az egyik betegnek akarta adni”. (Pfanmüller részt vett abban a döntésben, ami az 1942-es konferencia összehívását szorgalmazta.) Az ötletet szintén támogatta a kaufbeureni elmeógyógyintézet igazgatója, dr. Valentin Faltlhauser, aki intézetében maga irányította a „gyermek-eutanáziát”, és 1940-től a T4-es program szakértőjeként is szerepelt. Faltlhauser körbeadta a kaufbeureni menüt: „garantáltan zsírmentes” volt; vízben megfőzött burgonya, fehérrépa és káposzta (zöld, néha lila). „A hatás”, állította, „lassú halál, aminek három hónapon belül be kell következnie.”⁸

Ezt alátámasztandó, november 30-án utasítás érkezett Berlinből. „A háborús körülményeket és az elmeógyógyintézet munkaképes lakóinak egészségét figyelembe véve” a továbbiakban nem elfogadható, hogy mindenkit egyenlőképpen tápláljanak. A táplálékot

aszerint kell kiosztani, hogy az illető „részt vesz-e a hasznos munkában vagy a gyógykezelésben, vagy egyszerűen csak ellátják őt... anélkül, hogy említésre méltó munkát végezne.” Kiválasztottak lettek azok, akik vagy produktívan dolgoztak, vagy aktívan részt vettek a gyógykezelésben; a gyerekek közül azok, akiket oktatni lehetett; valamint a háborús sérültek és a szenilisek. Az igazgatókat arra utasították, hogy „minden késedelem nélkül” léptessék életbe az utasításokat.⁹

Fontos megemlíteni, hogy a programban érintett betegeknek csak kicsiny százalékát kezelték kórházakban, így haláluk, ami a lakosság élelmezését illeti, elhanyagolható megtakarítást jelentett az állam számára. Az első világháborúban a blokádok megnehezítették a németek élelmiszerellátását, a második világháborúban azonban ez nem volt így, ennek ellenére az eglfingi intézetben, a második világháború során kétszer annyi éhségre visszavezethető halálesett történt, mint az előző háborúban. Ezenfelül a háborús veteránokat és az időseket érintő kivételezések rendkívül népszerűtlenek voltak.¹⁰

Pfannmüller és kollégái fehér cédulával (carte blanche) jelölték meg azokat, akiket éheztetni kellett. Nem voltak semmiféle kérdőívek. Ez az „áltáplálás” Gerhard Schmidt szerint, aki a háború végén átvette az eglfingi intézet irányítását „egy olyan emberölési módszer... amely klasszikus értelemben nem gyilkosság, mert nem tartozik hozzá egy olyan egyszeri tett, melynek felismerhető hatása lenne.”¹¹ Pfannmüller azokat választotta ki, akik nem voltak elég betegek ahhoz, hogy gázkamrába küldje őket. Eglfingben az volt a jelszó: „Nem adunk neki zsírokat tartalmazó táplálékot, aztán minden meggy magától.”¹² Ez az étrend tulajdonképpen a duplája volt a kaufbeureni ellátmánynak, mivel néha egy-egy szelet kenyeret is adtak az ételhez. Amikor pedig kiderült, hogy ez így hatástalan – mert a konyhán az utasítás ellenére néha húst vagy zsírt raktak a levesbe akkor csökkentették az adagokat.¹³

Amikor dr. Schmidt a háború végén átvette az irányítást Eglfing-Haarban, elbeszélése szerint csupán mintegy kilencvenhét túlélőt talált a két osztályon, és olyan látvány fogadta, amit soha életében nem fog elfelejteni: „Hatalmas, sötét szobák... csend. Semmi zaj.

Semmi... Ezek az emberek semmiféle életjelet nem adtak magukról. Néhányan álldogáltak, de senki nem szólt semmit. Mintha félhottak lettek volna.”*

Az orvosok, akik ezeket a betegeket kezelték, beszámoltak a hallucinációikról, melyek az éhséggel küzdő betegeket gyötörték. Volt, aki szellemeket látott, akik éjszaka jöttek, hogy elrabolják az ennivalót; volt, akinek olyan érzése támadt, hogy valami bűnt követett el, amiért most lakolnia kell; ezenkívül állandó jelleggel töménytelen mennyiségű ennivalóról álmodtak. A lassú éheztetés miatt jó néhány beteg úgy gondolta, hogy a háborús készületségre való tekintettel mások is csak ennyit kapnak, de voltak olyanok is, akik megértették, hogy éhezésre ítélték őket. Alapvető dokumentumokra támaszkodva megállapíthatjuk, hogy mintegy 444 beteg halt meg közvetlen vagy közvetett módon (tüdőgyulladásban, tuberkulózisban vagy más fertőző betegségekben) alultápláltság miatt.¹⁴

„ A gyógyszeres kezelés ”

A gyógyszeres kezelés általi emberölés több lehetőséget biztosított az orvosoknak. A módszereik közé a morfin vagy morfin-scopolamin injekció, illetve luminál vagy veronál altatótabletták beadása tartozott. A gázkamráktól megfosztott intézményekben a már legyengített betegek gyógyszeres megmérgezése lett a legkedveltebb emberölési módszer. A fokozatos mérgezés adagját dr. Nitsche kísérletezte ki. Most „a fecskendő tényleg az orvosok kezében volt”, de az is előfordult, hogy az asszisztensekében vagy a nővérekében. Alkalomadtán a T4-es programban is előfordult, hogy halálos injekciót adtak be egy betegnek: például a hadmari központban az egyik orvos megtagadta, hogy a gázkamrába küldjön egy állapotos nőt, noha már jó ideje kijelölték. A problémát egy nővér oldotta meg, aki halálos injekciót adott be neki.¹⁵

* Ezzel a képpel kezdte dr. Schmidt a náci orvosi emberölések tanulmányozását, amelyet akár egy náciellenes orvos személyes küldetésének is tekinthetünk.

Amikor megszüntették a gázkamrákat (amelyek egy év alatt tízezer beteg életét oltották ki)*, Adolf Wahlmann vette át az orvosi irányítást Hadamarban. Wahlmann az első világháború előtt már vezette az intézetet, majd az 1930-as évektől ismét ő vette át az irányítását.

Wahlmann 1933-ban lépett be a náci pártba, a párt azonban nehezményezte, hogy nagyobb elkötelezettséggel foglalkozik az általa vezetett templomi kórossal.¹⁷ Hatvanhat éves korában arra kérték, hogy nyugdíjazása ellenére segítsen az elmeegógyintézetekben végzett munkában, aztán kérték, hogy térjen vissza Hadamarba. Később, frankfurti bírósági tárgyalásán azt állította, hogy nem tudott az érkezése előtti tömeggyilkosságokról. Akár igaz ez, akár nem, amikor megérkezett Hadamarba, éppen egy emberölési folyamat kellős közepébe csöppent. Neki mint főorvosnak az lett volna a feladata, hogy utasítsa a férfi ápolók vezetőjét, hogy öljék meg a férfi betegeket, a főnővért pedig hogy öljék meg a női ápolókat. Amikor az ügyintéző ezt közölte vele, Wahlmann megtagadta, arra hivatkozva, hogy nem szabad válogatás nélkül, összevissza ölni, és ragaszkodott ahhoz, hogy az egészlet módszeresebben – vagyis medikálisabban – hajtsák végre. Kialakította saját szakmai rendjét: megvizsgálta az átszállított betegeket mindjárt a megérkezésükkor, mindennap vizitet tartott, tanulmányozta a betegek adatait, a róluk készített orvosi jegyzőkönyveket. Reggelenként megbeszéléseket tartottak megfigyeléseikről és a kórtörténetekről, és csak ezután döntöttek el, hogy kit kell elpusztítani, és mekkora gyógyszeradag kell hozzá. A halotti bizonyítványokat is ekkor írták alá, és a halált okozó, nem létező betegségeket is ekkor találták ki, de úgy, hogy az hihető legyen. Az utasításokat a reggeli

* „Az egyik alkalmazott beszámolója szerint Hadmarban a tízezredik áldozat mérföldkövet” jelentett. A T4-es program egyik orvosa, egy bizonyos Berner ennek megünneplésére meghívta az összes alkalmazottat, majd átvonultak az alagsorba. „Egy hordágyon ott hevert egy vízfejű férfi meztelen holtteste – biztos vagyok benne, hogy igazi holttest volt, nem pedig papírbábu. A holttestet a krematórium személyzete egy vályúba tette, majd lecsúszatták a kemencébe. Ezután Markle ügyintéző temetési beszédet mondott.” Egy másik tanú szerint a zenés ünnepség az intézet körüli részeges felvonulásba torkollott.¹⁶

megbeszélésen jelenlévő főnővérek adták tovább az osztályon dolgozó nővéreknek és ápolóknak, akik végrehajtották az „ítéleteket”. A „gyógyszereket” (6-20 luminál, triomál vagy valami hasonló altatótabletta) éjszaka adták be; akik pedig reggelre nem haltak meg, azok halálos morfin-scopolamin injekciót kaptak. Ahogy telt-múlt az idő, az egész eljárás rutinná vált. Egyre többet használták az injekciókat, és később már a nővérek saját maguk döntöttek a gyógyszeradagokról, valamint az altatóként vagy injekcióként beadott morfin-scopolamin adagokról. Azok nevét, akik ilyen „kezelést” kaptak, felírták egy „listára”.^{*18}

Ahogy dr. Wahlmann egyre jobban elmerült a folyamatban, azt ajánlotta az egyik főnővérnek, hogy ő végezze a vizsgálatokat. És mire 1944-ben lengyel és orosz munkások érkeztek az intézetbe, akiket kategorikusan tuberkolózisosnak diagnosztizáltak, az egész folyamat már teljesen automatikussá vált. *Az egyetlen vizsgálat, amit Wahlmann vagy bármelyik más orvos elvégzett rajtuk, az az volt, hogy a halálos gyógyszerek beszedése után megerősítették, hogy meghaltak.* A tárgyalásán Wahlmann azt nyilatkozta, hogy „az oroszokat és a lengyeleket egy specialista azért küldte hozzánk, mert gyógyíthatatlan betegek voltak, és még aznap eutanáziát kellett alkalmaznunk rajtuk”; és azt is mondta, hogy ő „nem tébécés-specialista”.²⁰ Hogy a betegek injekcióhoz való hozzájárulását megszerezzék, (a hajdani főnővér szerint) azt mondták nekik, hogy az injekció a tüdőbajt gyógyítja.^{**21}

* Sok nővér és nem szakmabeli alkalmazott, akik néha kiadták a tablettákat, idegeskedtek a munkájuk miatt, de az intézményt általában nem hagyták el. Az egyik alkalmazott idegi problémákkal küzdött. Hat hét szabadságot kapott, de aztán visszahelyezték a vetkőzőszobába (amely nagyon zavarta) azzal a magyarázattal, hogy meg kell keményíteni a lelkét. Egy ideig még ott maradt, de aztán terhességre hivatkozva elhagyta az intézményt.¹⁹

** „Egyik tárgyalásán megkérdezték a főnővértől, hogy szerinte meggyilkolták-e az orosz és lengyel munkásokat. Erre fölkapta a fejét: „Gyilkosság? Hogy értsem azt, hogy gyilkosság? Az injekciótól haltak meg.” Amikor azonban azt kérdezték tőle, hogy ez szerinte gyilkosság volt-e, azt válaszolta: „Igen”.²²

A munkásokról készült jegyzeteket levitték Wahlmann reggeli megbeszélésére, ahol az volt a dolguk, hogy eldöntsék, milyen hamis, de hihető betegséget írjanak „kortörténeteik végére”, ahogy Wahlmann fogalmazott.²³

A hivatalos tanúvallomásában elmondta, hogy mi alapján állapították meg az injekciók halálos adagját: „Ez egyénenként nagyon eltérő lehet. Ha az illető ember nagyon erős, többet kell használni. Ha valaki már hozzászokott a morfinhoz, akkor nagyon sok kell belőle, ha pedig az illető gyenge, akkor kevés is elég.” Az injekciók eredetére azonban nem emlékezett – „Hogy én rendeltem-e el, vagy már általánosan használták”, nem tudom, de hangsúlyozom, hogy „az injekció teljesen fájdalommentes módszer, és hogy az *eutanázia* a görög *eu*-ból származik, ami szépet jelent.”²⁴

A gyógyszerekkel való emberölés volt minden módszer közül a „legorvosibb”. Rendeztek olyan „konferenciákat”, ahol az orvosok megvitatták a „terápiát”, hogy milyen „gyógyszereket” írjanak fel, és vitatkoztak az ezt követő „klinikai” megoldásokon, attól függően, hogy mi lett a gyógyszerelés eredménye. A „vad eutanázia” színre lépésével az orvos megosztotta a fecskendőt a nővérrel, de az orvos feladata maradt eldönteni, hogy milyen módon alkalmazzák a fecskendőt vagy a gyógyszereket. A „vad eutanáziát” értelmezhetjük úgy, mint az „eutanázia”-program sokkal inkább orvosi eszközökre épített folytatását. Az egyszerű orvosi eszközök – gyógyszerek, injekció, éheztetés – megfeleltnek annak a gyilkos törekvésnek, hogy eltüntessék a „rossz géneket”. Ezt a folyamatot a náci egészségügyi bürokrácia és az egyes náci orvosok együttműködése tette lehetővé. Ez egészen addig folytatódott, amíg a náci rendszer össze nem omlott – sőt volt, ahol még azután is, hiszen ismeretesek olyan esetek, mikor szövetséges csapatok fegyverrel szabadítottak fel túlélő betegeket.²⁵

5. fejezet

A résztvevők

Elkötelezték magukat arra..., hogy gyógyászati beavatkozásokat végezzenek *bárkin*, gyógyító célból, vágyva arra, hogy a közjót szolgálják, de tehetetlen dühvel kell hogy szembenézzenek az elmebetegekkel, pszichopátákkal és a megrögzött bűnözőkkel (no és a zsidókkal!); a pszichiáterek az egyén helyett most a nemzettest (*Volkskörper*) felé fordultak, hogy metaforikus módon átformálják a „gyógykezelést” (*Behandlung*): hogy a pusztítást (*Sonderbehandlung*) a gyógyítás tökéletes formájává tegyék.

Klaus Dörner

Az „eutanázia”-központok

A pszichiáter, aki maradt: Horst D.

Dr. Horst D. annak idején egy évet dolgozott egy „eutanázia”-központban, és találkozásunk idején is egy bonyolult és tisztázatlan jogi eljárás folyt ellene. Szakállas, életerős ember volt, a hatvanas éveinek elején járt. Feszült, elővigyázatos embernek ismertem meg, aki nehezen mondja el érzéseit, aki magának is meg akar magyarázni dolgokat, de közben érzi, hogy valami nincs rendben a magyarázataival.

Úgy emlékezett, hogy az egyik egyetemi barátja (akivel egy szemeszteren keresztül együtt végezte pszichiátriai gyakorlatát) ajánlotta Heydének a T4-es programban való részvételre. Fontos szempont volt a kiválasztásnál, hogy lelkesedett a nációért, rendelkezett katonai tapasztalatokkal, orvosi gyakorlattal azonban nem. Mint sok más orvostanhallgatót, őt is arra kényszerítették, hogy disszertációja megírása előtt katonai szolgálatot teljesítsen.¹ Ezt rendkívül ingerülten viselte, mivel semmi dolga nem akadt, és

semmiféle orvostudományi jellegű feladatot nem kapott. Ekkor, az 1940-es évek közepén „azt mondták nekem, hogy menjek Berlinbe, és jelentkezzem a Führer kancelláriáján. Fogalmam sem volt, hogy miről lehet szó.” Miután jelentkezett, ennek a fiatal orvosnak nem mindennapi találkozóban volt része:

„Két pszichiáter professzor várt rám. Az egyik Heyde, a másik Nitsche volt, mindketten civilben... és az eutanáziáról beszéltek nekem. Hoche és Binding szempontjai szerint beszéltek erről a kérdésről... Nagyon alaposan megvitattuk, és elmondták, hogy miért szükséges... ez az egész, és végül is meggyőztek”.

Dr. D.-t lenyűgözte Heyde és Nitsche csendes meggyőző ereje, valamint az a rendkívüli szituáció, hogy két ilyen fontos személyiséggel találkozott, akikre átruházhatja saját döntésének felelősségét: „Ha egy ekkora személyiség felvállal valamit, az azt jelenti, hogy nemes célért vállalja a felelősséget. Biztos voltam benne, hogy [Heyde] tisztában van azzal, mit csinál, és hogy mi lesz ennek a következménye.”

A találkozón megvitatták Hoche és Binding elképzeléseit (a két professzor hozta szóba őket), amelyek dr. D. előtt nem voltak teljesen ismertek, de nem ütöttek el attól, amit orvostanhallgatóként pszichiátriai gyakorlatain tapasztalt. A találkozó mindenesetre fellelevenítette benne az engedelmességet, amit gyermekkorában köztisztviselő apja belénevelt. Amikor dr. D. megkérdezte Heydét és Nitschét, hogy megbeszélhetné-e ezt a dolgot egy idősebb és tapasztaltabb barátjával, élesen azt felelték neki, hogy „az egész úgy szigorúan bizalmas”.

Úgy érezte, hogy ez a program jobb szakmai lehetőségeket biztosítana neki, mint az akkori katonai beosztása:

„Borzasztó dilemmába kerültem. Egyrészt ott volt a katonák közti semmittevés – valószínű volt, hogy ha hirtelen igazi orvosi szituációba kerültem volna, semmit sem tudtam volna tenni. Ez szörnyű volt... Másrészt pedig nem hittem, hogy kizárólag emberölési helyzetek fognak adódni. Úgy éreztem, lehetőséget kapok arra, hogy további orvosi gyakorlatokat szerezzek – betegekkel –, és hogy csak néhány beteget válasz-

tanának ki, és nem egyszerűen megölnék őket, hanem könyörületes halált biztosítanak nekik... Akárhogy is, az volt a döntő, hogy az egészségügyben akartam dolgozni, nem pedig a katonaságnál.”

Részben és ideiglenesen meg tudta magát győzni, de ez csak addig tartott, míg meg nem érkezett az „eutanázia”-központba: „Hatalmasat csalódtam, amikor láttam, hogy nincsenek betegek... Egy olyan intézetet képzeltem el, ahol elmebetegek vannak, esetleg néhány üres szoba – mondjuk úgy ahol különleges kezelést biztosítanak a betegek számára... De a betegeket, miután megérkeztek, azonnal a gázkamrákba küldték.”

Lelki konfliktus terhelte az elpusztítandó betegekhez fűződő viszonyát. Noha a legtöbbjét úgy jellemezte, hogy „reménytelen állapotban volt” és „mintha már nem is ezen a világon éltek volna”, beismerte, hogy „néha az ember valamiféle kontaktusba került egyikkel-másikkal.” Azután bevallotta, „néha előfordult”, hogy együtt érzett velük. Ez az együttérzés büntudatot okozott később, ami nagyon gyakran felszínre került az álmaiban és a látomásaiban, akkor is, és később is: „Még most is látok... egy emberekből álló csoportot magam előtt... és úgy éreztem, hogy meg kellene mentenem őket, segítenem kellene nekik.” Az álmaiba valóóságos emlékképek is belekeveredtek. egy „olyan csoport volt, amely nagyon távolról érkezett, nem tudom, ki választotta ki őket”. Ezután megállt, és izgatottan hozzátette: „Ez kezd veszélyessé válni”, mert „az ügyészek szemszögéből nézve ez beismerő vallomás” – azzal vádolhatták volna, hogy már akkor is tisztában volt azzal, hogy indokolatlanul küldi ezeket az embereket a halálba, és nem orvosi könyörületességből öl. „Amit most elmondtam, az a jog szempontjából a halálos ítéletemet jelentené.”

Az is hozzájárult a büntudatához, hogy kételyei támadtak „a végrehajtás módját illetően”:

„Annyira, de annyira sok emberről kellett egyszerre gondoskodni, de nem azért, mert sokan voltak... hanem hogy egyszerre többet kellett... Elképzeltem, ha ez egyedi eljárás lenne... egyenként. Nos... az egész tömegesen folyt... Emberi szempontból nagy különbség van aközött,

hog्य valaki egyenként gondoskodik mindenkiről... vagy hogy tömege-
sen csinálja.”

Az emberölési folyamat nem engedte, hogy abba az illúzióba
ringassa magát, hogy orvosi munkát végez: „Nekem kellett meg-
tennem! Ki szeretne ilyen munkát?!”

Ami az „eutanázia”-központ orvosi munkáját illeti, dr. D. el-
mondta, hogyan kellett megvizsgálnia a betegeket, hogy döntsön a
halál fiktív okáról, és hogyan kellett az egész műveletet felügyel-
nie. Mikor megkérdeztem tőle, hogy az ő feladata volt-e megnyitni
a gázcsapot, mérges lett és visszakérdezett: „Mi köze ennek a
pszichológiához?” – arra célozva, hogy úgy viselkedem, mint egy
ügyvéd vagy ügyész, és talán még arra is gyanakodott, hogy a tár-
gyalásához is közöm lehetett. Miután végre megnyugodott, kétér-
telműen azt válaszolta, hogy „az orvosoknak kellett eldöntenie,
hogy a gáz megtette-e a hatását”, hogy aztán „a technikai szemé-
lyzet elzárhassa a gázt”. Noha nem tagadta, és nem is erősítette meg,
hogy ő nyitotta ki a gázcsapot, az a benyomásom támadt, hogy ez
az ő feladata volt – ezt a következtetést nemcsak a válaszaiból von-
tam le. Tudjuk, hogy ez a feladat az „eutanázia”-központokban az
orvosokra hárult.

Dr. D. pszichológiai taktikák segítségével alkalmazkodott mun-
kájához – igyekezett áthárítani a felelősséget, valamint megpróbált
elmerülni a tudományban. Tudatosan lemondott a felelősségről:
„Megmondtam Heydének, hogy semmiféle felelősséget nem tudok
vállalni, mert nem kaptam orvosi minősítést.” Heyde erre azt felel-
te: „Rendben, semmi felelőssége nem lesz”, hangsúlyozva, hogy
professzorok és szakértők végzik a vizsgálatokat, és az „eutaná-
zia”-bizottságok hozzák a „végső döntést”. Annyi lesz az ő felelős-
sége, mondták dr. D.-nek, hogy „tolmácsolja ezt a nagyon fontos
szolgálatot „az »eutanázia«-központban dolgozó kollégák felé”.
Ezt később valamiféle hűségként és áldozatként értékelte, mert „a
frontvonalon harcoló katonáknak is meg kellett tenniük olyan dol-
gokat, amiket nem szerettek”. Szerinte nem a betegeknek tartozott
felelősséggel az orvos, hanem az államnak, illetve saját fájának.

Saját felelősségének kérdése feloldódott a hatalomhoz fűződő
viszonyában: „Az egész rendszer a hatalmat sugározta. Akár tet-

szett, akár nem, része voltam... Nem volt más választásom. Hálóba kerültem, a hatalom hálójába... Ha mások előtt beszélsz erről [általános értelemben arról, hogy elhagyja az intézetet], azt mondják, hogy ott kell maradnod, ahol vagy... ahol szükség van rád. Ne zavard meg a szerkezetet.”

Az alkalmazkodást elősegítő másik pszichés taktikára akkor nyílt lehetősége, amikor egy híres német neuropatológus jelent meg az intézetben, hogy agyakat szerezzen boncolásai céljaira. Dr. D. lehetőségként fogta fel mindezt, és azzal a kéréssel fordult a látogatóhoz, hogy állítsanak fel egy patológiai részleget az intézetben, hadd töltsön néhány hetet a professzor laboratóriumában, hogy „több fogalma legyen az egészről, és hogy felkészüljön erre a feladatra.” Végre esélyt látott arra, hogy egy időre távol kerüljön az „eutanázia”-központtól, ahogy ezt mindig szeretne volna. Elmerült tehát a betegek kórtörténeteiben, hogy olyan agyakat találjon, melyek tudományos szempontból érdekesek lehetnek, és illeszkednek a professzor kutatásaihoz. Egy nővért biztosítottak Dr. D. számára, akivel együtt elvégezte az „előkészítő munkát... amely lehetővé tette a tudományos kutatást”. Kezdte magát olyasvalakinek látni, mint aki „a tudományt szolgálja”, és akinek az a feladata, hogy megmentse, ami „még értékes lehet a tudományos munka számára... általában a pszichiátria számára... hogy ezeket az agyakat tanulmányozva könnyebben megértsék a bajok eredetét, és hogy ezeket a betegségeket meggyógyíthassák.” Büszkén jegyezte meg: „A berlini intézet elismerte. .. ezt a munkát.”

Más szóval Horst D.-nek alkalma nyílt arra, hogy az emberöléseket tudományos kutatással ötvözze, és arra, hogy úgy érezze, olyan munkát végez, amit közvetlen környezete és a „tudomány” határoz meg. Más szóval, az az érzés, hogy az orvostudományt szolgálja, lehetővé tette számára, hogy továbbra is részt vegyen a mérsárlásokban.

Örült, hogy hivatalosan megszüntették a programot. Ezután viszont a hadseregbe, és a háború végéig ott maradt. 1945-ben orvosi praxist kezdett, és „azt a különleges élvezetet választotta, hogy életet adjon”. Elmondta, hogy „Gyermekeket segitettem a világra az éjszaka közepén”. Az élet szolgálata enyhítette azt a

bűntudatot, amit amúgy is csak közvetett módon érzett. Kicsit „esetlennek” érezte magát, mikor emberek közt volt, különösen azok közt, akiket gondozott. Ilyenkor eszébe jutott: „Mit gondolnának, ha megtudnák, hogy mit csináltam?” Amikor végül bíróság elé állították, akármilyen fájdalmas is volt, mégis valamiféle megkönnyebbüléssel járt számára, mert kénytelen volt szembenézni a problémával: „Nem volt mit rejtegetnem tovább. Bárkivel szembenézhettem.” Remélte, hogy „Végképp magam mögött tudhatom az egészet.” A tárgyalások azonban folytatódtak, annak ellenére, hogy eredetileg felmentették, mivel az állam fellebbezett a felmentés ellen.

Az orvosi praxisa mellett dr. D. érdeklődni kezdett a modern pszichiátria iránt, amelyben „hatalmas lehetőségek” nyílnak arra, hogy segítsen azoknak, akiknek az élete korábban „zsákutcába” jutott, és akiről már mindenki lemondott, akik – Hoche szavait idézve – csak „üres vázak”. Kijelentette, hogy a mai pszichiáterek felelőssége „megmutatni az embert az elmebetegben, hogy a másik ember érezze, hogy segítenie kell rajta, nem pedig eltaszítani. Elmondta: „Számomra a professzorok valami különleges emberi magasságot képviseltek.” Aztán keserűen hozzátette: „El sem tudtam volna képzelni, hogy egy professzor, legyen bármilyen tudomány professzora, elvárja egy diákjától vagy egy fiatal kollégájától, hogy túllépjen az emberi erkölcs határain.”

Ami pedig az „eutanáziát”, vagy az ehhez hasonló náci programokat illeti, nem fogalmazott egyértelműen: „Semmiféle ilyen dologgal nem értenék egyet... Ki csinálná azt a munkát, amit egykor nekem kellett?... Ki vállalná a felelősséget ezekért a döntésekért?”

Horst D. története rámutat arra, hogy a náci orvosoknak nagy szükségük volt valamiféle figyelemelterelő elfoglaltságra, ami lehetővé tette a számukra, hogy alkalmazkodjanak a gyilkos környezethez. Magatartásában az alkalmoszerű önvizsgálat ellenére sem figyelhettem meg igazi erkölcsi újraértékelést.

A pszichiáter, aki elment: Wolfgang R.

Wolfgang R., aki egy másik „eutanázia”-központban dolgozott, hasonló pszichológiai problémákkal küszködött, mint dr. D., csak-hogy vele más történt: egy hónapon belül sikerült otthagynia a „munkáját”.

Dr. R. magas, vékony alkatú, kellemes stílusú ember volt, aki könnyen megkedveltette magát másokkal. Beszélgetéseink során bőbeszédű volt, azzal együtt, hogy – ahogy ő fogalmazott – „amikor erről beszélek, csak nehezen találok szavakat”.

Dr. R. lelkesedése a nácik – és főleg a katonaság – iránt talán még dr. D. rajongásán is túltett. Nem véletlen: R. egyenesen úgy gondolta, hogy katonának született, mivel a környék, ahol felnőtt, erős katonahagyományokkal rendelkezett, így elsőők között csatlakozott az új Wehrmachthoz (ahhoz a fegyveres testülethez, amelynek Hitler volt a főparancsnoka): „Különleges dolognak értékeltem a Wehrmachtot.” Olyan szavakat használt, mint „idealizmus” és „szabadság”. Ezekkel igyekezett visszaadni azokat az érzéseket, melyeket a többi fiatallal együtt érzett, mikor bekapcsolódott az ifjú nácik mozgalmába, ahova önként jelentkezett, hogy segítsen a Kelet-Európából érkező német nemzetiségűek letelepítésében, és hogy kiélvezze a háború előtti egyetemi éveket. Igaz, egy fájdalmas esemény is eszébe jutott, amikor a régi gimnáziumából elbocsátották egyik hajdani kedvenc zsidó tanárát: „Nagyon szomorú volt az arca... soha nem felejttem el.” Dr. R. ennek ellenére azt állította, hogy nem volt jelentős az antiszemitizmus azon a környéken, ahol tanult, így hát nem is érzékelték a Kristályéjszaka (1938. november 9-10.) hatását, mikor egész Németországban zsidó otthonokat és üzleteket fosztottak ki, gyűjtottak fel vagy pusztítottak el, és zsidókat öltek meg vagy börtönöztek be.

Ahogy dr. D.-nek, dr. R.-nek is kötelező volt katonai szolgálatot tenni az orvosi tanulmányok befejezése előtt. Szerencséjére egy olyan orvos beosztottja lett, akivel nagyon jó kapcsolatot tudott kialakítani. Egy küzdelmes (amikor sok dolga akadt) és egy nyugodalmas (amikor unatkozott) időszak után hívták, és elmondták neki, hogy áthelyezik egy nélkülözhetetlen posztra a Führer kancelláriájába. Miután mindenki gratulált, izgatottá vált, levette „becses egyenruháját”, és jelentkezett Berlinben. De ahelyett hogy

Heyde vagy valamelyik más professzor fogadta volna, rögtön az „eutanázia”-központba küldték, ahol azonnal munkába kellett állnia. A helyi orvostól kapott eligazítást, aki nem pszichiáter volt, hanem általános orvos, ráadásul lelkes náci, aki hangoztatta az ügy fontosságát és jogszerűségét, hivatkozva a Führer közvetlen utasítására, valamint arra, hogy csak azokat az elmebetegeket kell a másvilágra küldeni, akiket szakértő professzorok már megvizsgáltak, és erre azért van szükség, hogy a háború alatt ne legyen probléma az élelmiszerellátással. Megemlítette egy bizonyos katolikus pap véleményét is, aki szerint az eutanázia bizonyos esetekben elfogadható. Ezenkívül dr. R. egyetemi tanulmányai során gyakran látogatta Heyde előadásait, akinek neve sokszor szóba került, és ez is hozzájárult ahhoz, hogy elfogadja a megbízást.

Nem szabad megfeledkeznünk arról, hogy dr. R. elfogadta az erkölcsi magyarázatokat, és ez jogi védelmében is fontos szerepet kapott, valamint az emberölés sem rendítette meg túlzottan, mert többé-kevésbé sikerült őt meggyőzni ennek helyességéről. Egy másik nagyon fontos tényező, hogy katonaorvosként hozzászókkott a halál látványához. Csupán az döbbsentette meg, hogy miért küldenek olyasvalaki egy „eutanázia”-központba, „akinek sejtelve sincs a pszichiátriáról”. Nagyot csalódott: „Azt hittem, hogy valami orvosi tevékenységet folytathatok, tapasztaltabb orvosok irányítása alatt”, de ehelyett „kirángattak a Wehrmachtból, és pont rossz helyre raktak.” Odament tehát a főorvoshoz, és azt mondta, hogy mivel nem rendelkezik pszichiátriai képzettséggel, és nem is érdeklődik iránta, nem tudja elvállalni a munkát: „Ez a munka egyszerűen nem felel meg nekem”. R. még Heydével és Brackkal is találkozott a kancelláriában, és nekik is elmondta ugyanezt. „Minden különösebb probléma nélkül” azonnal másik megbízatást adtak neki.

Kitért azok elől a kérdések elől, hogy mi volt a dolga az „eutanázia”-központokban. Noha bevallotta, hogy megvizsgálta a betegeket, hogy hihető betegséget találjon ki a számukra, kijelentette, hogy a tényleges gyilkolásból „kizárták”, mert mindjárt az elején távozni akart – igaz, sok beteg halálában működött közre.

Annak ellenére (talán részben azért), hogy hevesen tiltakozott („Soha nem éreztem úgy, hogy dezertáltam – nem, soha”), mégis úgy érzem, hogy ez a lelkes nacionalista, aki szerette a hadsereget és hitt az engedelmisségben, érzett némi büntudatot a távozás miatt. Amikor rákérdeztem az érzéseire, azt mondta: „Arra volt jó ez az időszak, hogy minél többet megtudjak a pszichiátriáról”, bár ő is tudta, hogy „ez egy kicsit hátborzongatóan hangzik”. Ebben hasonlít dr. R. dr. D.-re. Ő is valamiféle orvostudományi tapasztaltszerzésre koncentrált, hogy csökkentse büntudatát, de ez a büntudat D. esetében azzal párosult, hogy távozni akart az „eutánázia-központból.”

A rezsim nem tette R.-t feketelistára azért, amiért távozott az „eutánázia”-központból. Azt a feladatot kapta, hogy fontosabb SS-tisztviselők származását vizsgálja: nem került-e a családfájukba zsidó, vagy valami örökletes betegség.*

A háború utáni években dr. R. egyre jobban neheztelt azokra a vezető orvosokra, akik becsapták. A manipulációikat álnok csel-szövéseknek nevezte, az egész folyamatot pedig „aljasan kitervelt gonoszságnak.” A tárgyalása alatt, amikor a program egyik pszichiátriai irányítója azt vallotta, hogy „igen vagy nem” kérdőíveket töltött ki, előntötte a düh, és rákiabált az illetőre: „Úgy küldött halálba embereket, hogy nem is látta őket!” R. egy későbbi betegségét ennek a dühkitörésének tulajdonította: „Annyira dühös lettem, hogy szívrohamot kaptam.” Ez a düh pedig annak a függő helyzetben lévő embernek a dühe, akit kihasználnak és becsapnak. Ez nem más, mint folyamatos próbálkozás arra, hogy őket tegye felelőssé, nem pedig önmagát. Érzett lelkiismeret-furdalást amiatt, hogy korábban is kiléphetett volna, és amikor megkérdeztem, hogy

* A legtöbb hasonló esetben gyorsan eltávolították az ellenszegülőket (vagy mint Ewald esetében, már az elején sem erőltették), hogy olyanokkal váltsák fel őket, akik készek együttműködni. Ha az ellenállást diszkréten fejtették ki – vagyis inkább alkalmatlanságra hivatkoztak, nem pedig a program elítélésére akkor nem következett semmiféle büntetés vagy álláselvesztés.²

mit tanácsolna a fiataloknak, hogy a jövőben hasonló programok miatt ne kerülhessenek ilyen sebezhető helyzetbe, azt válaszolta, hogy „Azt tanácsolnám nekik, hogy hagyják ott az egészséget!” Azt hiszem, ezt úgy értette, hogy ne maradjanak egy percig sem ilyen helyen, mert különben részévé válnak a gyilkosságnak. Sőt, ma már még határozottabb álláspontot képvisel: „Inkább hagynám, hogy lelőjenek, semmint hogy részt vegyek ilyesmiben.”

Hozzáállására gyermekei kérdései is hatással voltak: „Miért nem hagyta ott őket korábban?” Erre a kérdésre nekem, és valószínűleg a gyermekeinek is csak szomorúan ennyit felelt: „Akkoriban egyszerűen nem tettünk fel kérdéseket.” Elismerően nyilatkozott arról, hogy a régi generációkkal ellentétben, akik vele együtt még vakon hittek Hitlerben, az új generáció már mindenben kételkedik.

A lelkében még meglévő bűntudatot kétféle módon fejezte ki. Azt mondta, „Ami nyomasztani szokott, az az, hogy az »eutanázia«-program a későbbi tömeggyilkosságok előkészítése volt, mely egyszerűen hozzászoktatta az embereket a gyilkoláshoz, akik közül sokan később koncentrációs táborokban dolgoztak.”

Egy másik kérdésen is rágódott, „amit sehogyan sem tudott megemésztetni”: „Mi lett volna, ha pszichiátriai képzést kapok, és a Wehrmachtban pszichiátriai gyakorlatot végzek, és elküldenek erre a helyre... és én leszek a megfelelő ember a megfelelő helyen”. Ez azt jelentette volna, hogy esetleg ott marad, mert „Akkoriban Hitler volt számunkra a Führer... Hitler nem tévedhetett.”

Wolfgang R.-nek tehát végül sikerült távoznia, így feltehetjük a kérdést, hogy miért sikerült neki, és miért nem sikerült dr. D.-nek. Nem tudhatjuk biztosan, de az a kérdés, amit dr. R. feltett magának, azt sugallja, hogy dr. R. érzékenyebb volt a bűntudattal szemben, és jobban odafigyelt a technikai problémákra. A későbbiekben látni fogjuk, hogy a technikai-képzettségbeli hiányosságokra való hivatkozás a legjobb módszere volt annak, hogy az orvosok visszautasítsák a náci tevékenységekben való részvételt. Ezzel szemben dr. R. úgy fogalmazta meg akkori kételyét, hogy az „eutanázia”-programba való bekerüléssel kapcsolatos rossz érzései nem szolgáltattak elegendő belső okot arra, hogy visszautasítson egy a Führertől jövő fontos feladatot, de saját tudásbeli hiányosságai,

ellenérzéseivel kiegészülve, végül hozzásegítették ahhoz, hogy ezt megtegye. A döntő tényező egyben egy kissé ironikus is volt. Dr. R. rendkívüli mértékben idealizálta a rendszert, és különösen vonzódott a nácihoz és a katonasághoz. Amikor találkozott a náci ölési programmal, kiábrándult, és úgy érezte, hogy „alkalmatlan” a feladatára.

A pszichiátria rangja és szakmai kötelessége

A T4-es programban részt vevő, általam megkérdezett pszichiáterek többsége a tájékozatlanság és a tisztánlátás, valamint az együttműködés és az ellenállás különböző szintű kapcsolatáról mesélt.

Dr. Günther E., aki azokban az állami kórházakban dolgozott, melyek abban az időben munkát adtak a német pszichiáterek többségének, számot adott a pszichiáterek rangjáról és kötelességéről. Vidéki nyugdíjas volt, amikor találkoztam vele, aki először barátságos és segítőkész volt, majd ahogy a náci korszakról kezdtünk beszélni, egyre kellemetlenebbül érezte magát.

Soha nem volt lelkes náci, de akkoriban rokonszenvezett a rendszerrel, „hasznos dolognak” ítélte a sterilizációt, és egyetértett az azzal a felfogással, hogy az államnak az egészséges génekről kell gondoskodnia. Az egyetlen fenntartása az volt, hogy a program túlságosan is politikai arcot öltött.

Az „eutanáziával” is egyetértett, de hangsúlyozta, hogy csak „orvostudományi értelemben”, de mikor politikai akcióvá vált, kritizálni kezdte. Elmondta, hogy milyen kellemetlen volt neki és kollégáinak, hogy „a betegeket elvitték tőlük... nem is tudták hová” – majd később is csak annyit tudott, amennyit a betegek rokonai elmondtak, vagyis hogy „hamarosan meghaltak” különféle intézetekben. Amikor végre megtudta az igazságot, „teljesen megdöbbszent... és megijedt”, hogy mindez állami utasításra történik. Kollégáival azon igyekeztek, hogy minél több embert megmenthessenek (senkit sem nyilvánítottak skizofréniásnak, magánintézetekbe szállították át a betegeket, melyeket kevésbé érintett az „eutanázia”-program, vagy egyszerűen hazaküldték őket), csak annyi-

ra működtek együtt a hatóságokkal, amennyire feltétlenül szükséges volt. A pszichiáterek hozzáállása az „ellenzéstől” az „érdeklenségig” terjedt. Ez utóbbi volt a jellemzőbb. Sokan végül elfogadták a programot, és mivel állami politika volt, nem is akartak ellenállni. Sok függött az intézetek igazgatóinak hozzáállásától és a helyi egészségügyi hatóságok viselkedésétől, akik közül néhányan „elkötelezett nácik” voltak, és arra törekedtek, hogy a program minél átfogóbb legyen, mások pedig a lehető legkisebbre akarták csökkenteni az elszállított betegek számát.

Dr. E. elmondta, hogy különbséget tettek „becstelen” és „becsületes” vélemények között. A „becstelen vélemények” mögött „pusztán politikai motivációt” értettek, a „becsületes ítéletek” pedig, melyek sokkal ritkábbak voltak, a jóakarátú orvosi meggondolásokat tükrözték. Ahogy beszélt, világossá vált előttem, hogy ezzel a megkülönböztetéssel megmenekültek attól, hogy valódi erkölcsi értékhelyet mondjanak az „eutanázia”-programról, és így nem kellett szembesülniük azzal, hogy bizony a „jóakarátú orvosi meggondolások” is lehetőséget adtak a tömeggyilkosságra. Mivel láttam, hogy mennyire kínlódik, mikor ezekről a dolgokról beszél, úgy véltem, hogy már nem tudja (és valószínűleg akkor sem tudta) elkerülni ezt a felismerést.

Még két órája sem beszélgettünk, mikor kijelentette, hogy nem akar többet mondani: „Nyolcvanéves vagyok, és... nem akarom, hogy többé közöm legyen ahhoz a korszakhoz... nem akarok többé rágondolni.”

Élettörténete egy középkorú, a rendszertől függő pszichiáter tisztviselő élettörténete, aki alapján véve engedelmes közalkalmazott volt. Noha az „eutanázia”-program túlságosan is radikális volt számára, nem kockáztatott meg, vagy talán el sem tudott képzelni semmiféle ellenállást, így aztán kompromisszumot kötött, mely az engedelmességből és a pszichiátriai szakmai normáihoz való ragaszkodásból született. Keserőséget érzett saját korrupsztása és a rendszerből való kiábrándultsága miatt. Dr. E. személyes tapasztalatai összefoglalják azt a dilemmát, ami az egész német pszichiátriát kísérti: a múlt gyilkos eseményeivel sem szembenézni, sem azokat elrejtteni nem lehet.

Az orvostudományi egyetemeken tevékenykedő pszichiáterek távolabb voltak a folyamattól, mint azok a kollégáik, akik az állami kórházakban dolgoztak. Ahogy valaki megjegyezte: „Nekünk is kellett beteget küldeni, de az emberölések ott történtek.”*

Az egyetemeken – ugyanúgy, ahogy a kórházakban – szintén születtek kompromisszumok. Elküldték néhány beteget, hogy másokat megmenthessenek (ahogy az egyik ilyen pszichiáter fogalmazott): „Inkább részt vettünk a válogatásban, hogy megakadályozzunk valami ennél is rosszabbat”.

Generációs különbség is létezett a pszichiáterek között, ahogy azt a programban részt vevő egyik pszichiáter elmesélte: „Inkább a fiatalabbak [beleértve őt is] támogatták”, miközben „az idősebb pszichiáterek figyelmeztettek minket, hogy nem tehetünk meg bármit, és valahol meg kell húznunk a határvonalat”. A fiatalabb pszichiáterek gyakrabban azonosultak a rendszerrel és a háborús törekvésekkel, és kezdték elhinni (ahogy ugyanez a pszichiáter fogalmazta): „Ha az ellenség megöli az egészséges fiatalokat, akkor ez [az »eutanázia«] nem olyan nagy bűn”. Ráadásul az „életre alkalmatlan” kifejezéssel előszeretettel dobálóztak még hivatalos pszichiátriai dokumentumokban is, úgyhogy többé-kevésbé elfogadták, és bizonyos esetekben úgy érezték, hogy akik a programot kitalálták, „talán nem is tévedtek sokat”, mert akkoriban „nem mondta senki, hogy rosszat cselekszünk”. Később ezt megmagyarázta: „A diktatúrában a rendszer leveszi az egyén válláról a felelősséget”, és ahelyett hogy az embernek gondosan mérlegelni kellene tettei következményét, az ember úgy érzi: „így kell tennem... hogy ne kerüljek bajba... ami lehet hogy helytelen... de... megvannak az előnyei.”

A pszichiáterek rangja és kötelessége tehát azt jelentette, hogy részt vettek a közvetlen orvosi gyilkosságokban, vagyis a rendszert támogatták, de legalábbis nem léptek fel vele szemben. Ha valaki lelkesen bekapcsolódott a programba és számos kompromisszumot

* Az „eutanázia”-központokat állami kórházakból, nagyobb egyházi intézetekből, amelyeket az állam vett el, és egy esetben (Brandenburg) börtönből alakították át.

kötött (föladott néhány beteget, hogy megmentsen másokat), vagy elmerült a tudományba, olyan helyzetbe került, ami felmentette őt a felelősség alól.

Ami a pszichiáterek elmebetegekkel, pszichiátriai betegségekkel és a pszichiátriai hierarchiával kapcsolatos jellegzetes felfogását illeti, csak futólag tettem említést róluk. Először is, számos német (és hasonló hagyományokkal rendelkező) pszichiáter azt az ideológiát követte, hogy a skizofrénia gyógyíthatatlan szervi betegség, melynek természetes folyamata a súlyosbodás. Sokuk szakmai büszkesége múltott ezen a felfogáson. Minden olyan erőfeszítés, ami arra irányult, hogy a skizofréniát a psziché tüzetesebb vizsgálatával gyógyítsák, tudománytalannak, tehát szakmailag veszélyesnek ítélték. Egy kiváló német pszichiáter, akivel erről beszéltem, ezt a mentalitást „az empátia hiányaként” értékelte.*

Az igaz, hogy ez a mentalitás nem vezet automatikusan gyilkossághoz; sok olyan pszichiáter, aki megértést mutatott a betegeivel szemben, részt vett az „eutanázia”-programban: erre kiváló példa Carl Schneider, aki szenvedélyesen dolgozott a gyógyításért. Az általános, pszichiáteri attitűd azonban olyan volt, hogy könnyen elfogadhatta az orvosi gyilkolást.**

* A személyes beszélgetésben Walter Ritter von Baeyer volt a partnerem.

** Az ember még ennél is tovább léphet. Az első világháborútól egészen a náci korszakig a pszichoanalízis iskolája hatalmas nézeteltérésekre adott okot. Noha Freud nem volt abban biztos, hogy a pszichoanalízis megfelelő terápia a skizofrénia esetében, a pszichoanalízis általában az empátia elvét tanította: a pszichiáternek vagy a pszichoanalitikusnak be kell hatolnia a beteg szellemébe és átérezni az érzéseit. A legtöbb német pszichiáter ellenezte a pszichoanalízist. A legádázabb ellenzője pedig Alfred Hoche, az „életre méltatlan élet” felfogásának terjesztője volt. Egy orvosi kongresszuson egészen addig ment el, hogy „Az orvosok járványos betegsége” című pszichoanalízis-ellenes újságból olvasott fel.³ Az olyan pszichiáterek, mint Hoche, joggal érezhették, hogy a pszichoanalízis terjedése fenyegeti az orvosi és tudományos pozíciójukat. Ezt a veszélyeztetést érezvén még jobban ragaszkodtak a saját hitvallásukhoz, az empátia elítélésének elvéhez. Ez a hitvallás ragaszkodott a testi kezelésekhez (akármilyen hatásuk is volt), mint például az inzulin, a metrazol, a sokterápia, a lobotómia. Azok a pszichiáterek, akik ragaszkodtak az „empátia elítéléséhez”, könnyebben együttműködtek saját betegeik elpusztításában, mint a többiek.

Hogyha az ember elmerül szakmai énjében, könnyebben elfogadja, hogy az elmebetegek (és talán más csoportok is) híján vannak alapvető emberi értékeknek, valamint azt a szándékot, hogy más, látszólag egészséges csoportok kedvéért elpusztítsák őket. Könnyebben fogad el olyan „terápiákat”, amelyek összhangban állnak saját, a genetikus kiválasztódásra alapuló nézőpontjával. Így (ahogy arra a fejezet elején szereplő idézet is utal) a pszichiáterek könnyebben fogadják el vagy képviselik a gyilkolást gyógyításnak értékelő náci ideológiát.

A német pszichiátria másik fontos tényezője a szakma és az állam hagyományos viszonya. A német pszichiáterek mindig is az állam szolgálóinak gondolták magukat, nem pedig független orvosoknak. Az elmegyógyintézetek az állami hivatali rendszer részét képezték, és ugyanezt elmondhatjuk az egyetemi klinikákról is. Az a régóta létező, a német kultúrában gyökerező felfogás, ami a hatóság és az engedelmesség fontosságát hangsúlyozza, szinte lehetlenné tette, hogy a pszichiáterek megfontolják – vagy akár csak elképzeljék –, hogy ellent mondanak az államnak, ha az valamilyen feladattal bízta meg őket.

Orvosi vezetők

A „tisztességes náci”: Karl Brandt

Az „eutanázia”-program vezetői közül Karl Brandttal (1904-1948) kell elsőként foglalkoznunk, mert őrá esett a Führer választása, hogy elindítsa a programot (a Führer akarta szerint) és annak egészségügyi hivatali rendszerét, még akkor is, ha a mindennapi tevékenységekben nem vett részt. Brandt mindenki másnál jobb példája az elithez tartozó, művelt és híres gyógyítónak, aki a mediális emberölésnek kötelezte el magát.

Brandt elzászi kispolgári családból származott. Georg Magnus és Ferdinand Sauerbruch sebészek tanítványa volt, és húszéves korára maga is kiváló sebész lett. Különösen eredményes munkát végzett fej- és gerincsérülteken.⁴ Szélsőségesen nacionalista volt, aki úgy tekintett a náci mozgalomra, mint „a bosszúállás és a re-

mény pártjára”, amelytől – egy elzászi orvostanhallgató barátja szerint, aki ismerte Brandt „fantasztikus álmát” – azt várta, hogy visszaszerezze Elzászt, ahonnan el kellett vándorolnia, hogy német állampolgárságú maradjon. Ugyanakkor Brandt vonzódott a szintén elzászi Albert Schweitzerhez, és csak azért nem vehetett részt afrikai missziójában, mert a francia hatóságok (Lambarene Francia-Afrikában, Gabonban volt) megkövetelték a francia állampolgárságot és a katonai szolgálatot. Brandt egy régi barátja szerint „Schweitzer és Hitler volt Brandt életének két legmeghatározóbb alakja. Példaképei és tükörképei voltak egyszerre.”⁵

Brandt 1932-ben lépett be a náci pártba és a Német Nemzetiszocialista Orvosok Ligájába, és ugyanazon évben mutatta be Hitlernek úszóbajnok menyasszonya. 1934-re, huszonkilenc éves korára Hitler „kísérő” orvosa lett. Az orvosok felsőbb körében tudományos megalapozottságú, megbízható, hagyományos orvosnak számított – szemben Theodor Morell-lel, aki 1939-után lett Hitler személyi orvosa, és akit kuruzslónak és sarlatánnak tartottak (jogal).⁶ Noha Morell erős hatást gyakorolt Hitlerre, Hitler mégis Brandtot kezelte úgy, mintha a „fogadott fia” lenne. Ez a kapcsolat erősen hasonlított arra a viszonyra, ami Albert Speerhez, személyi építéséhez fűzte. Speer egyébként később fegyverkezési és háborús termelési miniszter lett.⁷ Mindkét fiatalember magas volt, elegáns, elkelő családból származott, és befolyásosnak számítottak német egyetemi és szakmai körökben – mind olyan előnyök, amellyel maga Hitler nem rendelkezett, de később hozzájutott, és alaposan ki is használta ezeket a kapcsolatokat.*

A többi náci orvos mind szakmai szempontból, mind személyisége miatt felnézett Brandtra. Becsületesnek, egyszerűnek és megbízhatónak tartották. Az egyik orvos, aki ismerte, úgy jellemezte, hogy „erkölcsös személyiség... a legidealistább orvos, akivel valaha találkoztam”. Albert Speer, aki Brandt jó barátja volt, úgy em-

* Brandt társadalmi és kulturális hátteréről különböző legendák keringtek, és a családi háttere is tisztázatlan volt. Az apja valójában rendőr volt. Brandt háterének tisztázásáért Michael H. Katernek szeretnék köszönetét mondani.

lékszik rá vissza, mint aki nagyon népszerű és „nagyon lelkiismeretes volt – akármit is csinált”.

Speer megdöbbsent, amikor megtudta, hogy Brandtnak köze volt az „eutanázia”-programhoz, és szerinte Brandt olyan személyiséggel rendelkezik, aki „akkor biztosan hitt ebben”.

Brandtról talán a legfigyelemreméltóbb visszaemlékezést annak az apának a szájából hallottuk, akinek gyermekét felhasználták az „eutanázia”-programhoz. Ezt a vallomást egy írónak tette, 1973-ban:

„Ott volt. Karl Brandt az ablak mellett állt. Magas volt és lenyűgöző. Úgy tűnt, betölti az egész szobát... Elmondta nekem, hogy a Führer személyesen őt küldte, és hogy a fiam esete nagyon-nagyon érdekli a Führert. A Führer olyan emberek problémáit akarja megérteni, akiknek nincs jövőjük – akiknek az élete értéktelen... Ezután nem kellene szenvednünk ettől a csapástól, mert a Führer megengedte, hogy könyörületességből elpusztítsuk. Később viszont lehetnének más gyerekeink, egészségesek és szépek, akikre büszke lehet a Birodalom... Németországot fel kell építeni, és minden erőre szükség van. Ez az, amit Brandt úr elmesélt nekem. Büszke ember volt, intelligens és nagyon meggyőző. Olyan volt, mintha megváltott volna bennünket. Olyasvalaki, aki meg tudott szabadítani minket egy hatalmas tehertől. Megköszöntük neki, és elmondtuk, hogy milyen hálásak vagyunk.”⁹

Brandt mitikusan elegáns aurája és nemes egyszerűsége az „eutanázia” tökéletes szószólójává és a Führer ideális képviselőjévé tette. Ez az aura még Fritz von Bodelschwingh tiszteletest is megérintette, aki pedig saját betegeit védelmezte az „eutanázia”-programmal szemben. 1945 nyarán egy BBC-rádióműsor alkalmával állítólag Bodelschwingh azt mondta: „Ne úgy képzeljék el Brandt professzort, mint egy bűnözőt, hanem mint egy idealistát.” Ezek szerint Brandt segített Bodelschwingh betegeinek megmentésében.¹⁰ Bodelschwingh halála után utóda tett írásos tanúvallomást, hogy megmentse Brandtot a nürnbergi halálos ítélettől. Bodelschwinghet lenyűgözte, hogy Brandt szívesen meghallgatta az ellenkező érveket, és hogy mindenki másnál jobban ragaszkodott ahhoz, hogy csak a „legértelmetlenebb” életeket oltsák ki, és nem „a bru-

talitás, hanem egy bizonyos idealizmus... ami életfelfogásában szerepelt” volt az, motiválta.

Azért tüntetem fel Speer nevét, mert beszélgetéseink során erre határozott engedélyt adott. Nem csak jó barátja volt Brandtnak, de egymás életét is megmentették. 1944-ben Brandt megkért néhány orvost, hogy mentse meg a már beteg Speert Himmler gyilkossági kísérletétől. Himmlert zavarta Speer nagy hatása Hitlerre. A háború végén Speer támogatókat keresett, hogy megmentse Brandtot, akit Hitler „árulás” miatt halálra ítélt, mert elküldte a feleségét és a gyermekét az amerikaiak által ellenőrzött zónába, és nem engedte, hogy részt vegyenek a náci tömeges öngyilkosságában, ahogy Hitler akarta.

Brandtnak azonban volt másik oldala is. Francois Bayle francia pszichiáter, aki a nürnbergi per folyamán többször kihallgatta, így jellemezte: „Gazdag és erőteljes személyiség... de fegyelmezetlen, harcias és gyermeteg, akit sebezhetővé tett saját ambíciója és a büszkesége; élénk intelligenciájú, de néha tisztázatlan a logikája és élénk a képzelőereje, amit könnyű befolyásolni vagy összezavarni. A jelleme is éppen ilyen könnyen befolyásolható.”¹² Bayle azon állítását, hogy Brandt ambiciózus és könnyen befolyásolható, mi sem bizonyítja jobban, mint Hitlerhez fűződő különleges vonzalma, amit Hitler ki is használt.

Az egyik náci orvos, aki kiszorult Hitler közvetlen környezetéből, úgy vélekedett Brandtról, hogy „Hitler megszáditte a hatalommal”, de „teljes csőd volt az az ember. Minden, amit csinált, kudarcba fulladt, beleértve azt a tervét, hogy egy katonai kórházakból álló hálózatot hoz létre Németországban”. Ugyanez az orvos úgy érezte, hogy Brandt bűnöző volt, ahogy azt Nürnbergben is állították, és nemcsak az „eutanáziáért” volt felelős, hanem a koncentrációs táborokban végzett halálos kimenetelű kísérletekért is. Brandt hatalomvágyát Speer is megemlíti. Brandt évekig alacsony beosztásban volt az SS-nél, amikor „hirtelen előléptették, sokkal hamarabb, mint a többiek... egyszerre magas rangú SS-tisztviselő lett belőle”.

Noha Brandtot nem gondolták különösebben antiszemitának, a tel-avivi dr. Hirsch beszámolt arról, hogy amikor 1925-ben orvos-

tanhallgató volt Münchenben, az egyik csoporttársa elkérte tőle a füzetét, hogy megnézzé, és amikor visszaadta, egy akasztófa volt belerajzolva, mellette pedig a következő magyarázat állt: „Hirsch vége: 19. . ?” Ezt a csoporttársát, mint kiderült, Brandtnak hívták.¹³

Nürnbergben Brandt valószínűleg rendkívül meggyőző volt az-
al kapcsolatban, hogy mit jelent az „eutanázia” a gyógyíthatatlan
betegek esetében. De abból a szerepből, amit a brandenburgi „be-
mutatón” játszott – ahol kijelentette, hogy a szén-monoxid gáz
sokkal hatásosabb a gyógyszereknél és az injekciónál – arra kö-
vetkeztethetünk, hogy brutálissá és fásulttá tette ez az „orvostudo-
mányi előrelépés”, ahogy ő nevezte a folyamatot. Az az orvos, aki
Brandt asszisztenseként dolgozott, elmesélte, hogy voltak pszichiá-
terek, akik még Brandtot is felülmúlták abban, hogy olyanokat
ítéltek halálra, akiknek nem kellett volna meghalniuk. Amikor
Brandt ezt megtudta, nagyon mérges lett, és követelte, hogy azon-
nal hagyják abba. Ez a magatartás jól mutatja azon törekvését,
hogy néhány beteget megmentsen, az egész ellen azonban nem tett
semmit. Az a fajta náci volt, aki az egész ölési programot a lehető
„legigazságosabban” és „leghumánusabban” akarta végrehajtani.

Rendkívül fontos az a tény, hogy Brandt soha nem ítélte el a
német államot, a náci rezsimet vagy magát Hitlert. Nem csoda hát,
hogy az elnöklő bíró azt mondta a tárgyaláson, hogy „egy láthatat-
lan alak ül a vádlottak padján, ez pedig Hitler”.¹⁴ Noha Hitler kés-
őbb gonosz módon Brandt ellen fordult, ő azonban sohasem kér-
dőjelezte meg a kapcsolatukat, sem pedig azt, hogy a Führer saját
humanizmusa miatt kezdeményezte az „eutanáziát”. Sohasem tu-
dott elszakadni Hitler mágikus vonzásától. Brandt tehát őszintén
mondta azt, amit mondott, mikor 1948 júniusában felakasztották:

„Mindig tiszta lelkiismerettel harcoltam a meggyőződéseimért, és tet-
tem ezt emelt fővel, őszintén és nyíltan.”¹⁵

Brandt minden más orvsnál jobb példája annak, amit „becsüle-
tes náciként” fogok emlegetni. Ezek az orvosok általában arisztok-
rata vagy értelmiségi, gyakran orvosi családból származtak, és a
neveltetésük, valamint a náci korszak előtti erkölcsi alapállásuk
teljesen ellentmondott a náci elkötelezettségnek. Ez az elkötele-

zettség magában foglalta a kollektív újjászületésben való harcos részvételt. Brandt például nem csak apjának, hanem prófétájának és megváltójának is tekintette Hitlert. Ezekben az orvosokban a romanticizmusra való hajlandóság ötvöződött a tudományos-orvosi racionalizmus imádatával. Az, hogy Brandt vallásos-romantikus módon vett részt a náci programban, azt eredményezte, hogy kényelmetlen volt számára a tömeggyilkosságokban való részvétel, valamint azt, hogy továbbra is erényt látott az egész náci politikában. Azzal, hogy közvetlen kapcsolataiban becsületes maradt, és hogy a körülötte lévő „durva nácinak” ellenállt, meg tudta magát győzni arról, hogy általában véve becsületes. Az egész folyamatban az játszotta a legfontosabb szerepet, hogy önmagát rendületlenül orvosnak, gyógyítónak tartotta. Ugyanakkor ez a „becsületes náci” sokat vállalt a rendszer tevékenységeiből, és kulcsfontosságú szerepet kapott a tömeggyilkosságokban.

Az „ öreg harcos Werner Heyde

Werner Heyde (1902-1961) Brandtól sokban különbözött – az orvosi megfelelője az „öreg nácinak” vagy a „régí harcosnak”, aki az SS karhatalmistája volt, mielőtt átvette az „eutanázia”-programot. Heyde még a rendszerhez közel álló orvosok szemében is „hírhedt volt... az a fajta igazi náci, akinek nincsenek gátlásai”.

Sem a családi háttere (egy lausitzi textilgyáros fia), sem az egyetemi időszaka (mindig osztályelső) nem sugallta, hogy később mivé válik. Mivel két évvel idősebb volt, mint Brandt, tizenhat éves korában harcolnia kellett az első világháború utolsó hónapjaiban.

Tizennyolc évesen részt vett a Kapp-puccsban, és különböző szervezetek útján kapcsolatba került a nemzeti radikalizmussal és a nemzetiszocializmussal.*

Állítólag az 1920-as évek elején bejárta Hoche pszichiátriai előadásaira, és hozzáértő, ámbar jelentéktelen pszichiáter lett belőle.

* Ezt a puccsot a jobboldali katonai és katonai jellegű szervezetek követték el 1920 márciusában, hogy megbuktassák a weimari köztársaságot. Négy nappal utána gyászosan megbuktak a jól szervezett és egyesített baloldali fellépés során.

Egy másik orvos szerint „teljesen átlagos ember volt... akiről az ember soha nem gondolta volna, hogy ilyesmire képes.” Eredetileg osztályos orvos volt, majd klinikai főorvos lett egy pszichiátriai klinikán. Karrierje akkor vette kezdetét, amikor belépett a náci pártba (1933. május 1-jén), majd 1939-ben Würzburgban teljes jogú professzor lett. 1935-ben a Radikális Politika Würtzburgi Hivatalának vezetője lett.

SS-karrierje már 1933-ban elkezdődött, amikor közeli ismeretségbe került Theodor Eickével, aki először a betege volt, majd még ugyanazon év júniusában a dachauai tábor vezetője, végül pedig az összes koncentrációs tábor felügyelője lett. Eicke, aki a koncentrációs táborok vezetője és a táborparancsnokok tanácsadója volt, sokat tett a pszichológiai és fizikai erőszak intézményesítéséért. Nem kizárt, hogy Heyde sokban hozzájárult elképzeléseihez.

Heyde Eicke biztatására lépett be a pártba. Az SS-hez Eickén és Ernst Robert Grawitzon, az SS hírhedt orvosán keresztül csatlakozott, 1936-ban, és azonnal századosi rangot kapott, majd 1941-ben őrnaggyá, 1943-ban alezredessé, és 1945-ben ezredessé léptették elő. Az SS-megbízatai közé tartozott, hogy létrehozzon egy pszichiátriai-neurológiai osztályt, és kísérleteket végezzen a koncentrációs táborok foglyain. Ez a feladat különlegesen sürgős volt, mert arra számítottak, hogy a kísérletek eredményeit fel tudják használni a „tudományos munkában”. Heyde volt a tanácsadója a berlini Gestapo neuropszichiátriai szakértőjének. Az utolsó megbízása titkos volt. Ahogy Heyde írja: „természetesen csak utalni tudok rá”. Valószínűleg kínzási módszerekre kellett javaslatokat tennie, hogy a foglyokból hogyan lehet a legtöbb információt kiszedni, ezen felül pedig a pszichiátriai elemzései is hasznosak voltak a Gestapo számára. ^{*16}

* Walter Schellenberg, a német hírszerzés főnöke átfogalmazta azt a jelentést, amelyet Heyde írt Georg Elserrel, arról az asztalos-elektrotechnikusról, akinek majdnem sikerült meggyilkolnia Hitlert 1939-ben. Ez a „legjobb analízis”, amely akkor készült, és arról is árulkodik, hogy meddig terjedt a pszichiátriai korrupció: „Heyde kijelentette, hogy a merénylet tipikus fanatikus ámokfutó volt. Elsernek pszichés kényszerei voltak, amelyek arra indították, hogy valami igazán jelentőset vigyen véghez. Feltűnési viselkedése volt, amit a bátyját ért igazságtalanság megbosszulásának vágya tovább erősített [a bátyját mint kom-

Heyde központi szerepet játszott az „eutanázia”-programban és jelenléte legitimálta a tömeggyilkosságot. Részt vett az egész ölési folyamatban és a megtervezések megtervezésében, és ő volt az első számú „szakértője” annak, hogy kit kell megölni, egészen addig, míg Nitsche fel nem váltotta ezen a poszton. Ugyanakkor meggyőzően logikus volt, szakember és professzor benyomását keltette, amikor eligazította a fiatalabb orvosokat teendőjükkel kapcsolatban. Ez a pszichiáter szervező és a medikális emberölés ügyintézője jelen volt, mikor a tömeggyilkosságokat, a 14f3 programnak megfelelően, kiterjesztették a koncentrációs táborokba.

A háború után Heyde megszökött a felelősségre vonás elől; hamis papírokkal több pozícióban is dologozott. Végül sportorvosi állást kapott egy Kiel melletti iskolában, ahol – dr. Sawade álnév alatt – hivatalos orvosi szakvéleményeket készített különböző – köztük pszichiátriai – esetekben. Sok pénze volt, és miután nagy lábon élt, a helyi politikusok, törvényszéki bírók, orvosok és pszichiáterek gyanítani kezdték valódi kilétét. Végül Creutzfeldt professzor leplezte le, aki egy megtámadható bírósági szakvélemény kapcsán, amely az ő ügyét keresztezte, felismerte Heydét. Az öreg professzor, aki nem szívelte a nácikat, először habozott, de két sebész fia biztatta, hogy tegyen pontot az ügy végére. A bíróság a tárgyaláshoz meglepően sok adatot tudott összegyűjteni; de 1961-ben, még mielőtt a tárgyalás elkezdődhetett volna, Heyde a cellájában öngyilkos lett. Ez nagyon hasonlított azokhoz az öngyilkosságokhoz, amit az SS tagjai követtek el a háború után, és sokan arra gyanakodtak, hogy régi SS-tagok segítettek neki vagy biztatták öngyilkosságra, de az is lehet, hogy a cellába bejutó orvosok között volt olyan, aki nem akarta, hogy megtartsák a tárgyalást.¹⁸

munistaszimpatizánst letartóztatták és koncentrációs táborba küldték], A Harmadik Birodalom Führérének megölése kielégítette volna a kényszeres vágyát, mert híressé vált volna, és erkölcsi elégtétel lett volna számára az, hogy megmenti Németországot a gonoszságtól. Az ilyen kényszerek, a szenvedés és az önfeláldozás vágyával kiegészülve, tipikus vallási fanatizmusra engednek következtetni. Családját ellenőrizve kiderült, hogy már korábban is előfordult hasonló pszichés rendellenesség.”¹⁷

Heyde alapjában véve átlagos pszichiáter volt, akit szélsőséges német nacionalizmusa és náci felfogása vezetett arra, hogy a szakmai alapelveket teljesen alárendelje a pártnak, az SS-nek, a Gestapónak és az egész náci törekvésnek. Lehet, hogy ezek az emberek azt a náci felfogást vallották, hogy az emberöléssel gyógyítanak, de azért ők is tisztában voltak vele, hogy erkölcstelenségben, gyilkosságban vesznek részt. Különböző pszichológiai mechanizmusokkal azonban sikerült elfojtaniuk ezeket a felismeréseket, és továbbra is elfogadniuk azt, amit csináltak. Heydének kétségtelenül voltak pszichopata és szadista hajlamai, de ezek soha nem kerültek volna felszínre, ha nem kerül kapcsolatba a nációkkal. Élete jó példa arra, hogy egyes orvosok, ha ideológia és szervezeti háttér áll mögöttük, mennyire fel tudják kínálni szakmai énjüket és orvosi tapasztalatukat a gyilkolásnak.

A kegyetlen orvos: Hermann Pfannmüller

Hermann Pfannmüller (1886-1961) – aki Heydéhez hasonlóan 1933 májusában lépett be a pártba – a másik jó példája a romlott, náci érzelmű pszichiáternek. Ő volt az a pszichiáter, aki az ötvenes évei vége felé közeledve az egyik intézet vezetőjeként a lábánál fogva felemelt egy hároméves, halálra éheztetett kisgyereket, és nevetve kijelentette: „Ez a legegyszerűbb módszer.” Az ember kísértést érez, hogy „pszichiátriai gazembernek” nevezze ezt az illetőt, és így emlegesse a későbbiekben.

Gerhard Schmidt, a náciellenes pszichiáter, aki a háború végén átvette Pfannmüller intézetét, írt egy könyvet arról, hogy mit talált ott és máshol az „eutanázia”-program után. Schmidt hangsúlyozta, hogy Pfannmüller mélyen elkötelezte magát az „életre méltatlan élet” ideológiája és azon náci felfogás iránt, amely azt tűzte ki céljául, hogy elpusztítsa – Pfannmüller szavaival élve – a „megvetendő betegeket”, akik csak „az emberi lét felszínei”.¹⁹ Beszélgetéseink során dr. Schmidt elmondta, hogy amikor a háború után először találkozott Pfannmüllerrel, olyan benyomást tett rá, mint „egy egyszerű ember, aki meg volt győződve az »eutanázia«-program szükségességéről. Ahhoz a csoporthoz tartozott, amely azt

hitte, hogy így az emberiséget egészségesebbé tehetik”. Schmidt azt is elmondta, hogy Pfannmüller „nagyon nyájas – nyájas depressziós” ember hírében állt, aki normál körülmények között „egy légynek sem tudna ártani”. Nagyon valószínű, hogy Pfannmüller, miközben híven követte a náci ideológiát, depresszióra alkalmas személy volt, méghozzá egy olyan szélsőséges példa, aki az idegességét és a halálról alkotott rémképeit úgy próbálta elnyomni, hogy másokat bántott. Addigra azonban, mire gyermekeket és felnőtteket éheztetett halálra, már kialakult benne a mindenhatóság érzése és a szadizmus. Ennek ellenére továbbra is idealistának, sőt becsületesnek tekintette magát. Saját bevallása szerint abban különbözött Heydétől, hogy ő munkaképesnek ítélte mindenkit, aki akár csak a legegyszerűbb munkaműveletet el tudta végezni. Ez nyilvánvalóan öncélú kijelentés volt, de jól mutatja azt a törekvést, hogy önmagát haladó szellemű és humánus orvosnak állítsa be. 1948-ban a müncheni törvényszék egészségügyileg alkalmatlannak ítélte a tárgyalásra. A következő évben hat év börtönbüntetést kapott.²⁰

Pfannmüller a brutális orvos-gyilkos jó példája. Motivációihoz hozzájárult ideológiai (orvostudományi és politikai) és bürokratikus lelkesedése, a náci hierarchián belüli hataloméhsége, valamint depresszív és jelentéktelenségérzésre való hajlama, amit csak mindenható és szadista magatartásával tudott ellensúlyozni.

A kettős élet: Max de Crinis

Max de Crinis (1889-1945) valószínűleg „a legnyíltabb és legbefolyásosabb náci a germán pszichiátriában”²¹, aki döbbenetes kettős életet élt. 1939-ben nevezték ki a berlini pszichiátriai tanszék élére és a Charité Kórházba Karl Bonhoeffer utódként, így ő lett a rendszer legmagasabb rangú pszichiátriai konzultánsa. Ahogy azt már korábban említettem, valószínűleg ő fogalmazta meg Hitler számára az „eutanázia”-rendelet szövegét, és a tervezés minden fázisában részt vett, noha mint végrehajtó vagy irányító sohasem került kapcsolatba a programmal.

Az osztrák de Crinis már 1918-tól aktívan részt vett kommunis-taellenes és Freikorps-tevékenységekben. A náci pártba 1931-ben lépett be, és 1934-ben, a Dolfuss-kormány elleni puccs után (melyben elképzelhető, hogy részt vett) Németországba menekült. 1936-ra nem csak az SS-ben, de az SD-ben is aktív szerepet vállalt; később azonban megértette, hogy ezeket a kapcsolatait hivatalosan titkolnia kell.* Ez volt az oka annak, hogy 1939-ben, mikor az első „eutanáziával” kapcsolatos találkozót összehívták, de Crinis helyeslően reagált mindarra, ami tudomására jutott, de „személyes okokra” hivatkozva felmentést kért a szakértőként való részvétel alól. 1941-től tagja volt az SS Faji és Letelepítési Hivatalának, majd az Oktatási Minisztérium orvosi szakértője lett. Részt vett egy bizarr hollandiai hírszerzési küldetésben, lehet hogy több alkalommal is, amikor egy Hitler elleni összeesküvésbe keveredett katonatisztet alakított.²²

A berlini egyetemen és klinikán de Crinis sármos és professzoros stílusa miatt vált ismertté. Noha tudták róla, hogy náci, az „eutanázia”-programmal való kapcsolatát igyekezett titokban tartani, és néha „eutanázia”-ellenes magatartással próbálta azt leplezni. Egy általam megkérdezett orvos a következő jelenetnek volt tanúja: egy súlyosan vízfejű gyermeket hoztak be, hogy de Crinis és asszisztense megvizsgálja. Amikor az asszisztense megkérdezte, hogy olyan eljárást folytassanak-e, amely „eutanáziához” vezet, de Crinis élesen azt mondta: „Nem. Máshová kell szállítani.” (Miután megvizsgálta Hitlert, és megállapította, hogy Parkinson-kórban szenved, Schellenberggel, Himmlerrel és Contival együtt de Crinis is tagja lett annak az orvosi összeesküvésnek, amelynek résztvevői tüzszünetet akartak kötni a nyugati fronton.²³)

Amikor végül az egyetemen és a klinikán pletykálni kezdtek de Crinis dolgairól, Bonhoeffer kérdőre vonta de Crinist. Az azonban igaz, hogy de Crinis megvédte a betegeit a Charité Kórházban az „eutanáziától”. Lelkesen elmerült a tudományos munkában, kutatva a pszichiátriai rendellenességek és az érzelmek testi alapjait. De Crinis azoknak az irányzatoknak a szószólója volt, amelyek támad-

* Létezett egy olyan törekvés, hogy az „eutanázia”-programban részt vevő orvosok leplezik SS-tagságukat. Crinis ezt továbbvitte.

ták a pszichogenikus elképzeléseket, és elvetették a nem orvosi pszichoterápiákat. Az is igaz, hogy már magát a pszichoterápiát is „zsidó dolognak” tartották.

Bizonyos okok arra késztették az orvosokat, hogy letagadják SS-kapcsolataikat, de Crinist azonban saját, kettős személyisége is arra ösztönözte, hogy tagadja ezt a kapcsolatát. Lehetséges, hogy de Crinis fenntartotta magában azt az érzését, hogy tisztességes egyetemi orvos. Ez a „régie” a náci programokban és az SS-hírszerzésben részt vevő énjétől függetlenül létezett. A náci ideológiával és elkötelezettséggel átitatott „másik énie” tette lehetővé a számára, hogy bennfentes legyen az „eutanázia”-programban. De Crinis 1945. május 1-jén az előírt náci eljárás szerint lett öngyilkos: cianidot nyelt.²⁴ A Charité Kórház egyik történésze 1963-ban kijelentette, hogy az intézmény 250 éves múltjában egyik orvos lelkét sem terhelték ekkora bűnök, mint de Crinisé.²⁵

A pszichiátriai idealista: Carl Schneider

Carl Schneider (1891-1946), aki szintén osztrák volt, nagyszerű példája a gyilkos „eutanázia”-programba keveredett kiváló egyetemi pszichiáter morális lecsúszásának. Schneiderrel kapcsolatban az a legmegdöbbentőbb, hogy az alaposságot és az empátiát, ami jellemző volt gyógyító munkájára, átemelte a közvetlen orvosi emberölésbe.

Egy általam megkérdezett pszichológusnő, aki együtt dolgozott vele, hangsúlyozta Schneider idealista voltát, azt a felfogását, miszerint az „eutanázia”-program véget vethet a visszaeső, elszigetelt elmebetegek borzalmának – „az orvostudomány titkos bűne... sötét oldalának.” Szerinte Schneider különösen érzékeny volt a pszichiátriai tünetekre, és egyáltalán nem volt „rossz ember”.

Később egyik fiatal kollégája „kitűnő pszichiáternek... rendkívül érzékenynek... és a fiatalabb pszichiáterek számára lenyűgözőnek” írta le. Schneider „utálta az erőszakot és a hideg rutint”. Szorgalmazta, hogy a pszichiáterek együtt étkezzenek a betegekkel, és több empátiára biztatta őket, különösen az epilepsziásokkal

szemben. Ezt a Bethel Intézetben tanulta, ahol az apja lelkipásztor, ő pedig 1933-ig főorvos volt.*²⁶

Schneider elhagyta Bethelt, és a Heidelbergi Egyetem Klinikájának igazgatója lett. 1932-ben lépett be a pártba, és miután a náci hatalomra kerültek, a társai tanúi lehettek, hogy „a szerény, esernyős és aktatáskás tudósból, aki a skizofrénia legapróbb összetevőit vizsgálta”, hogyan lett „a német pszichiátria vezéregyénisége, aki a nemzetiszocializmus elveit hirdeti, és a saját felvilágosult módszerét a nemzetiszocializmusnak ajánlja.”²⁷ Ironikus, hogy Ewald professzor pontosan Schneider módszerét nevezte a skizofréniagyógyítás új, reményteljes módszerének, és ezzel az új módszerrel érvelt a skizofrén betegek elaltatása ellen, és általában az „eutanázia” ellen.

Régi munkatársa, Walter Ritter von Baeyer szerint „ambivalens ember” volt. A betegek állapotának megvitatásakor maga Schneider volt az, aki két megoldást javasolt: a hagyományos gyógymódot, valamint a sterilizálást és az „eutanáziát”. Von Baeyer úgy gondolta, hogy Schneider „érzékeny és gyenge” volt, akit a nemzetiszocialista felfogás könnyedén energikus és önbizalommal teli „agresszív személylé” változtatott. Komoly hatással lehetett a fiatal pszichiáterekre, mert először „szerény emberként ismerték meg, aztán csatlakoztak vele a nemzetiszocialista ideológiához.”²⁸

Az önbizalma néha nagyszabású tervekben nyilvánult meg – soha nem valósította meg azt a tervét, hogy felállítsanak egy hatalmas intézetet, ahol az idiotizmus örökletes hatásait vizsgálnák – ezenfelül új „biológiai antropológiát” állítanának fel, amely végül „romba döntene minden régi elképzelést az emberiséget illetően”. Schneidernek aztán sikerült elegendő pénzt szereznie egy kutatóintézet felállításához, ahol az „eutanázia”-programból származó agyakat tanulmányozták.²⁹

Schneidert idealizmusa vezette el a romlottsághoz. Amikor azonban már elindult ezen az úton, támogatták, így sikerült megszabadulnia az erkölcsi aggályoktól. Akármilyen belső konfliktu-

* Betheli pozíciója ellenére Schneider része volt a Bodelschwingh elleni náci intrikáknak, amelyek azért voltak fontosak, hogy ezeken keresztül megszerezzék a protestáns egyházak irányítását.

soktól is szenvedett, végül is sikerült ötvöznie rendkívüli empátiáját a náci orvostudományi felfogással, méghozzá abban a humánus törekvésben, hogy véget vet a szenvedésnek és meggyógyítja a fajt. Ahogy ez az egykoron megértő ember elmerült a náci ideológiában, figyelmes pszichiáterre és hóherrá vált egyszerre.

Gyógyítóból gyilkos: Irmfried Eberl

Végezetül essék szó Irmfried Eberlről (1910-1948), aki egyedülálló az orvosok között, mivel kezdetben ő volt a T4-es elgázosítási program vezetője, majd harminckét éves korában kinevezték az egyik megsemmisítő tábor parancsnokává – tehát nem vezető orvosává, hanem katonai parancsnokává.

Eberl szintén osztrák volt, és az erőteljesen politizáló fiatal náci orvosok generációjába tartozott. Miután huszonegy évesen belépett a pártba, 1940-ben az elsők között látta a brandenburgi elgázosítási bemutatót. Amikor az egyik „eutanázia”-központ igazgatója lett, hasznát vette ennek a tudásnak. Később, mikor bezárták ezeket a központokat, a bernburgi intézet vezetője lett. Amellett, hogy a pszichiátriai szakértők belső köréhez tartozott, különleges engedéllyel rendelkezett, mely lehetővé tette számára, hogy a különböző intézetekben az orvosok „eutanázia”-programhoz való hozzáállását vizsgálja, valamint azt, hogy lelkesen teljesítik-e kötelességüket.³⁰

Eberl Heyde helyettese volt abban az értelemben, hogy neki kellett felügyelnie a megfelelő, halált okozó betegségek kiválasztását, valamint arra is vigyáznia kellett, hogy a különböző „eutanázia”-központokban következetesen hajtsák végre a programot, hogy meggyőző legyen a megtevés. ³¹Eberl zsidó szállítmányokat is

* Ebben a szerepében Eberl egy alkalommal hosszú és részletes levelet írt dr. Rudolf Lonauernek, aki Hartheimben volt igazgató, hogy az egyik asszisztensük tuberkulózist jelölt meg a halál okaként, de az nem okoz ilyen rövid időn belül halált; sőt tuberkulózis esetén különböző járványügyi jogi intézkedéseket kell foganatosítani, mint például a karantén, és be kell zárni az intézmény osztályait. Ez a levél egy figyelemre méltó bekezdéssel zárult:

„Végül pedig felhívom a figyelmüket, hogy az Önök által olyan gyakran alkalmazott (az összes eset 40-50 százalékában) tuberkulózis diagnózis nem meg-

irányított a brandenburgi intézetbe; személyes határidőnaplójában „J” betűvel jelölte ezeket a zsidó szállítmányokat, feltüntette az emberek számát és azokat az intézményeket, amelyekből a betegek származtak.

Eberl „eutanázia” iránti lelkesedése abban is megnyilvánult, hogy egy olyan törvény bevezetését szorgalmazta, amely nyíltan lehetővé teszi a program folytatását és a könyörületességből történő emberölést. Rámutatott, hogy bármennyire is tiltakoznának az orvosok, „azoknak a száma, akik nem tudják elfogadni ezt az ideológiát, évről évre csökkenni fog, és az új generáció már valószínűleg túlnyomó többségében helyes gondolkodású lesz.”³⁴ Eberl 1942-ben, a treblinkai tábor felállítását követően kinevezték a tábor parancsnokává. Mivel a T4-es program során mérnöki tapasztalatokra tett szert, segített a gázkamrák megépítésében. A személyzet – csakúgy, mint a többi lengyelországi tábor esetében – az SS „eutanáziában” jártas embereiből szerveződött. Újítás volt az ukrán kutyás őrök alkalmazása. Az a tény, hogy ő volt az egyetlen orvos, akit egy megsemmisítő tábor parancsnokának neveztek ki, arra enged következtetni, hogy zsidógyűlöletében nem maradt el egyik nem orvos parancsnoktól sem. Ez azt is jelentheti, hogy a náciak azt fontolgatták, hogy orvosokat nevezzenek ki a koncentrációs táborok élére, tovább szélesítve a medikalizált emberölések elvi alapjait.

Ha Eberl csupán próbaképpen került erre a posztra, akkor megbukott. Egy Treblinkába küldött SS-vizsgálócsoport kaotikus állapotokat talált. Hatalmas halmokban heverték a bomló holttestek, így a vonatokkal a táborba érkező zsidók azonnal láthatták, hogy mi vár rájuk, ezután pedig már nehéz volt fegyelmezni őket; a szál-

kérdőjelezhetetlen, és a sikeres együttműködés nevében kérem Önöket, hogy a jövőben ne használják ezt a diagnózist ilyen gyakran, különösen ne, ha a betegnél korábban nem jelentkeztek a tünetei. El kell utasítanom az adminisztrációs hivataluk vezetőjének tanácsát is, aki – mivel nem orvos – nem tudja ezeket a dolgokat helyesen megítélni, viszont egyetérték vele abban, hogy ezek a kérdések tisztán orvostudományi kérdések, és csak orvosok dönthetnek felőlük.”³² Az alapelv az volt, hogy következetes orvosi hazugságra van szükség.

lítmányokkal érkező vonatok nem tudták betartani a menetrendet, hanem egymásra kellett várniuk. Eberlt rövid úton eltávolították. Nem tudott megbirkózni ezzel a szintű tömegmészárlással, noha az alkalmatlansága nem lassította az eljárást. Augusztus vége volt a „legtermékenyebb” időszak, amikor a vonatok 10-12 000 zsidót hoztak naponta. A hónap végére mintegy 215 000 embert pusztítottak el. (Összehasonlításképpen: Eberl egy másfél éves időszak alatt mint T4-es program orvos „csak” 18 000 embert tudott megölni.)³⁵

Eberl rövid szolgálata alatt állítólag viselte fehér orvosi köpenyt, s abban járkált a táborban. Ez akár igaz, akár nem, Eberl ebben az időszakban teljesen felcserélte a gyógyító és a gyilkoló szerepet – még akkor is, ha nem felelt meg igazán táborparancsnoknak. Bármennyire is hajlamos volt a mindenhatóságra, a szadizmusra és az erőszakra, nyilvánvalóan megtapasztalta, hogy milyen is az, ha valaki teljesen elmerül a náci ideológiában, ami lehetővé teszi emberek vagy egész embercsoportok elpusztítását, bármilyen szélsőséges eszközökkel, az árja faj meggyógyításának és megtisztításának ürügyén.

Biológiai romanticizmus: Johann S.

Noha Johann S. nem volt igazán része az „eutanázia”-programnak, ő is végigélte a náci orvosi vezetők életútját. A három napig tartó, körülbelül huszonnégy órányi beszélgetésünk alatt végig úgy éreztem, hogy azok közül az orvosok közül, akikkel beszélgettem, ez a gazdag, vidéki környezetben élő, ravasz, energikus és fanatikus öregember változott a legkevesebbet a náci uralom óta. Élete egyedülálló módon tükrözi a szélsőséges nacionalizmus és a vizionárius biológia náci jellegzetességeit.

Röviddel azután, hogy első alkalommal leültünk beszélgetni, megemlített egy televízióműsort, amely arról szólt, hogy megpróbálják áthidalni az orvostanhallgatók elméleti képzése és klinikai gyakorlata közti űrt. Elmondta, hogy ő is hasonló terven dolgozott még a Harmadik Birodalom idejében, amikor az orvosok olyan szoros köteléket alkottak, hogy minden egészségügyi intézmény és magánkliniká egyetlen egészségügyi szektorra olvadt össze. Ez

elindította a beszélgetésünket, mely nosztalgikus visszaemlékezés volt a náci orvosi rendszerre és magyarázat annak hibáira. Saját szerepével kapcsolatban a megingásnak még csak a nyomát sem tapasztaltam. Valóban: egész életét ebben a látomásban élte – mint „régí harcos náci” és a felsőbb körök orvosi tisztviselője –, mint akinek be kell teljesíteni ezt a látomást.

Johann S. büszke volt arra, hogy „egy orvosnak a fia” – családjá a XVII. század elejétől kezdve orvoscsalád volt. A korábbi család-fők állatorvosok és kovácsok voltak, majd a család a fejlődő vidéki elitbe emelkedett (mindkét nagyapja nemzeti liberális képviselő volt a Reichstagban). Gyerekként megismerte a ház körüli állatokat és azok életét; és amikor megkérdeztem, hogy mi érdekelte legjobban, határozottan felelt: „Mindig az élet, a biológia.” Amikor kicsit idősebb lett, Bölschét és Haeckelt kezdett olvasni. Ernst Haeckel a német biológia kimagasló alakja volt, egy korai darwinista, aki maga is rasszista gondolkodású volt. Hitt a misztikus *Volkban*, a fajegészségtan támogatója és a közvetlen a náci „eutanázia”-program elvének „szülőatyja” volt.³⁶ Wilhelm Bölsche irodalomkritikus volt, majd később Haeckel életrajzírója és tanítványa lett. Köztudott, hogy ő hívta fel Hitler figyelmét a haeckeli szociáldarwinizmusra.³⁷

Amikor S. tizenegy éves lett, apja egy nagyvárosban folytatta az orvosi praxist – a költözést a fiú a vidéki közösségi élet elvesztéseként, „mindig jött egy-egy jó barát, és megosztottuk vele azt, ami az asztalon volt... A kocsisunk is velünk étkezett... velünk élt”), és a nagyváros közönyösségként élte meg. („Az egyik házban meghal valaki, a többi ember pedig észre sem veszi”) Egészen odáig ment, hogy kijelentette: „Az, hogy politikus* lettem, ennek az otthontalanságnak a következménye”, ami azt jelenti, hogy politikusként ennek az ideális közösségnek a megteremtését tűzte ki céljául.

* Miután a „politikus” (Politiker) szó dr. S. vidéki környezetében lekicsinylő jelentéssel bírt, ezért a szóhasználat azt sugallja, hogy öntudatlanul is elítélte önmagát.

Dr. S. még csak serdülő volt az első világháború kitörése idején, de jól emlékszik a mozgósítások „emelkedett hangulatára” és az egész nép eufóriájára, mikor később, a vásártéren bejelentették az újabb német győzelmeket. Az egész család részt vett a háborúban, apja mint katonaeorvos, az idősebbik bátyja katonának készült, édesanyja az ellátási szervezetet vezette, nagyapja pedig állatorvos volt a lovasságnál. S. is folyton a katonák körül lebzelt. A győzelmeket hamarosan felváltották a vereségek, az élelmiszerhiány és az éhezés. Mind közül az volt a legrosszabb, hogy egy távirat érkezett apja sebesüléséről. Apja látványa, „amint ott állt a vasútállomás előtt... kötéssel a kezén... egyenruhában... otthoni papucsot viselve” egy déjà vuként hatott S.-re Meg volt győződve arról, hogy a távirat megérkezése előtti éjszaka ugyanezt látta álmában. (Kiderült, hogy apját egy német repülőből származó golyó találta el, de ahelyett, hogy elfogadta volna ezt az abszurditást, S. igyekezett párhuzamot vonni apja és a hesseni Vilmos herceg között, akit szintén német golyó talált el, de aki meghalt a találattól.) Noha S. apja túlélte a háborút, S. emlékezett a hasonlóan megrázó élményekre, köztük a háború elvesztésének bejelentésére, a frontról visszatérő katonák háború- és monarchiaellenes jelszavaira, arra, hogy tanácsokat alakítottak, és letépték a rangjelzéseket a tisztek egyenruhájáról (ami különösen megrázta S.-t). Hogy a baj teljes legyen, bátyja az utolsó csatában megsebesült, aztán pedig „összeomlott a kormány”.

A család valójában sohasem fejezte be a háborút. A bátyja a Freikorps egyik alapító tagja lett (a „Szabad Hadtestek” katonai jellegű alakulatok voltak, főleg leszerelt katonákból szerveződtek), S. pedig tizenhét évesen csatlakozott a bátyjához. Lelkesen lépett be ebbe a hadseregbe; „ahhoz a korosztályhoz tartoztam, akiket még nem hívtak be 1918-ban”. Noha a gyenge kormány támogatta ezeknek a csapatoknak a létrejöttét, hogy fenntartsák a békét és elnyomják a fenyegető szocialista forradalmat, a Freikorps néhány katonája úgy gondolta, hogy „vérük összeköti őket”, és elhatároz-

ták, hogy folytatják a háborút, és visszaállítják Németország dicsőségét.³⁸

S. szerint az első világháború eseményei „néppé kovácsoltak minket”; Németországot „katonailag” nem „győzték le”, hanem „a hadianyaggyárakban történt munkabeszüntetésekkel” aknázták alá. Ez az első világháborúval kapcsolatos, széles körben elterjedt, jobboldali eredetű „hátbaszúrás” (*Dolchstoss*) teória egyik változata. A teória szerint Németországot nem győzték le, hanem a baloldaliak, a kommunisták, a nem németek, s legfőképpen a zsidók árulták el. Egyetemi és orvostudományi tanulmányai során S. felvette egy radikális jobboldali személyiség jegyeit: egyszerre volt elitista és populista, a weimari köztársaságot megvetette („megmondtuk, hogy valami teljesen mással kell fölváltani ezt a szemetet”); Spenglert olvasott, és fogékonnyá is vált Spengler gondolataira, hiszen (egy mai elemző szavaival) „ünnepelte... a nemzeti és faji lelkületet... amely ellentétben áll a zsidó lélek idegen testében lakozó... gyökértelen, nemzetközi pénzügyi világával”.⁴⁰ S. „történelmi nézeteit” Houston Stewart Chamberlain is „nagyban meghatározta”, az az angol, aki a huszadik század elején felvette a német állampolgárságot, majd feleségül vette Richard Wagner Eva nevű lányát. Chamberlain németül írt. Rasszista történelmi felfogása szerint a germán (északi) faj mint az „emberiség megmentője” halálos küzdelmet vív, mely során „eldől, hogy az alja zsidó lélek legyőzi-e az árja lelket, magával rántva az egész világot”.⁴¹ S. az új nacionalizmust hirdette, amely a „vér közösségét” és az első világháború harcaiban szerzett „harctéri tapasztalat” misztikus transzcendenciáját hangoztatta (Ernst Jünger szavaival „az utóbbi háború, a mi háborunk, e korszak legnagyobb és legerőteljesebb eseménye... [mert] a háború gényusa átjárta a haladás szellemét... [és] az élet egyre inkább energiává vált”).^{*42}

* Jünger volt a „frontnemzedék” és az első világháború lövészárkaiból származó „belső tapasztalat” vezető irodalmi képviselője. Tehetséges regényíró és esszéista, aki „valószínűleg hatékonyabban aknáztta alá a weimari köztársaságot, mint bármely másik szerző, és segített kialakítani azt a mentális légkört, amelyben a náciizmus virágzásnak indulhatott”. Ennek ellenére nem volt hajlandó csatlakozni a párthoz és második világháborús katonai élményei után olyan

Diákévei alatt Johann S., családi hagyományt ápolva, az országos Burschenschaftokban, azaz diákszervezetekben tevékenykedett, melyekben mély német gyökereket és völksich elveket vélt megtalálni: „az első nemzetiszocialista orvosok közül sokan *Burschenschaft*-tagok voltak”.^{**} Szintén a *Burschenschaften*hez tartozott az általa csodált egyik professzor, egy a mágia határát súroló klinikai és terapeutikai kiválósággal megáldott szélsőséges különc, aki az intuíció diadalát hirdette a hideg ész és a gépiesség felett, sőt, az orvos fölényét a hatalommal szemben (keringett egy történet arról, hogy S. bálványa elképesztő nagyságú díjat fizetett orvosi szolgálataiért egy makacs császárral). Ezek a történetek beleillenek a náci orvostudomány elképzeléseibe, valamint a náci orvoslás és a rezsim *Führer*-központúságába.

Családjának háború utáni küzdelme a Németországot sújtó hatalmas inflációval, későbbi orvosi gyakorlata, amit apja mellett folytatott, „munkások orvosaként, a szegény emberek orvosaként” – valamint közösségi elkötelezettsége – S.-t a jobboldali szocializmus felé indította. E szocializmust néha „porosz szocializmusként” is emlegetik – ez az elnevezés azon alapul, amit Jünger a német munkás-katona *Gestalt*jának nevezett.⁴⁴ Ezek a körülmények jelentős szerepet játszottak abban, hogy S. 1930 végén beállt a SA-ba. A *Freikorps*ban eltöltött idő (a rohamosztagosokat a *Freikorps* „folytatásának” tekintette) is fontos volt ebből a szempontból éppúgy, mint korábbi politikai neveltetése. Ráadásnak ott volt még romantikus önképe is; elmondta, hogy mikor látott „egy barna

visszaemlékezéseket tett közzé, amelyek „megvetik azt a náci szellemet, amelyhez egykoron nem csekély mértékben járult hozzá”.⁴³

^{**} A Burschenschaftok a tizenkilencedik század elején jelentek meg. E diákcsoportok egyrészt a német nemzeti egység hívei voltak (a napóleoni, francia katonai, politikai és kulturális befolyás ellenében), másrészt pedig a politikai liberalizáció hívei (a porosz autoriter elnyomás ellenében). A Burschenschaft mozgalom eredetileg lenézte a hagyományos diákszervezeteket, azt, hogy azok tevékenysége jobbára csak a párbajozásban, italozásban merül ki. Később aztán konzervatív irányvonalat vett és ugyanezt a magatartásformát ösztönözte, de vadul kötődött a nacionalizmushoz.

inges kis csapatot, kezükben szvasztikás zászlóval*... a Horst Wesselt** énekelve... igazi, fiatal munkásokat, akik... gúnyolódó kommunisták közepette... meneteltek tovább”, úgy érezte, hogy „szégyellnem kellene magam. Ezek a fiúk az életüket teszik kockára, én viszont nem csinálok semmit.”

Belevetette magát a „teljesen militáns” felvonulásokba, egészségügyi szolgálatot szervezett a számukra, önmagát pedig, mint minden SA-vezető, a forradalmi hadsereg tagjának tekintette. E hadsereg feladata, hogy Hitler győzelme érdekében visszaszerezze az utcát a „vörösöktől”. Mindenekelőtt az élmény volt a legerőteljesebb hatás: közösségben érezte magát az „igazi munkásokkal... Ez volt Hitler legnagyobb vívmánya... Szoros közösségben éltünk ezekkel a fiatal munkásokkal”; végül pedig „mi, a fiatalabb nemzedék” tagjai, átélhettük azt a „fronttapasztalatot”, amit S. eddig csak a fivére elbeszéléseiből ismert. A SA terrorista gyakorlatát határozottan tagadva, S. nosztalgiája már-már az elragadtatással volt határos, ahogy a menetek szépségéről, csoportjának nemes tartásáról mesélt, ahogy azok „bátran meneteltek egyik utcáról a másikra”, miközben az utcák „tele voltak vörösökkel”. Ki is jelentette, hogy ez „életem legszebb korszakai közé tartozik”. Ráadásul úgy gondolta, hogy orvostársai az SA-ban egyfajta forradalmi orvostudomány kifejlesztésén dolgoznak, sőt, létre fognak hozni egy biológizált államot: „Olyan orvosok voltak, mint én, akik biológiailag próbáltak gondolkodni, a biológiát az orvosi gondolkodás alapvetésének” tekintették. „Nem kértünk a politikából – gyanakvóan tekintettünk a politikára ... [az foglalkoztatott minket, hogy] milyen az ember valójában, nem pedig egy idea vagy filozófia.”

* A szvasztikás zászló először a náci párt, majd pedig a náci Németország jelvénye volt. Hitler tervezte. A zászló alapja vörös, közepében fehér körben fekete horogkereszt áll (a szvasztika [ami szanszkritül jólétet vagy jó szerencsét jelent] számos kultúra ősi jele).

** A Horst Wessel c. dalt egy fiatal SA-vezető szerezte, aki 1930-ban halt meg egy berlini verekezésben. Halálát Goebbels propagandacélokra használta, így az addigi striciből mártír lett.

Az országot most már úgy fogják vezetni, hogy az megfeleljen annak, amit Johann S. és csapatai biológiai igazságnak neveznek: „amilyen az ember valójában”. S.-nek valódi „heuréka”-élményben volt része – „Pontosan erről van szó!” – gondolhatta magában, amikor meghallotta Rudolf Hess kijelentését, miszerint a nemzetiszocializmus „nem más, mint alkalmazott biológia”. Dr. S. nem csak Hess-szel érezhette magát egy hullámhosszon (kis izgalommal a hangjában mesélte nekem, hogy „tíz méter távolságra álltam tőle akkor”), de magával a Führerrel is: „Hess tökéletesen tudta, mit gondol Hitler... Ő volt az egyetlen, aki állandó, közeli kapcsolatban állt vele.” S. azonnal csatlakozott a párthoz, és e biológiai fordulat megvalósítására szentelte magát.

Büszkén mutatott rá, hogy ezek az SA-hoz elsőként csatlakozott orvosok alkották a Nemzetiszocialista Német Orvosszövetség (*Nationalsozialistischer Deutscher Arztebund*) magját, ezek az orvosok voltak – az ő szavaival – azok „az első értelmiségiek..., akik teljes bizalommal voltak... a nemzetiszocializmus iránt, az utcán meneteltek” – akik nem csak lélekben, de testben is felsorakoztak.

Ekkor már Gerhard Wagner S. példaképe, aki szolgált az első világháborúban, a *Freikorps*ban és az SA-ban, valamint alapító tagja és elnöke volt a náci orvosszövetségnek. Wagner, akiről az egyik megfigyelő azt állította, hogy „a zsidóellenes faji törvények közismert” propagálója volt,⁴⁵ S. számára „fantasztikus személyiség – orvoscsaládból származó sokoldalú orvos, [aki] személyes befolyással volt Hitlerre”. Wagner Rudolf Hess pártfogoltja volt. S. szerint mindkét vezető támogatott valamiféle permanens forradalmat, a nemzetiszocialistákat pedig „inkább mozgalomnak, semmint pártnak” tekintették, amely „a néptest [*Volkskörper*] egészségügyi követelményeinek megfelelően folyamatosan változik”; „mint ahogy a test is áldozatul eshet a betegségnek, a *Volkskörper*rel is megtörténhet ugyanez.”

S. vállvetve dolgozott Wagnerrel a német orvostudomány náciifikálásáért. Mindketten osztották Rudolf Hess *Volk-miszticizmusát*,

élvezték a laikus gyógyítók támogatását – a holisztikus orvoslás náci verziója „a psziché azon kérdéseit” helyezte előtérbe, „amelyeket eddig elhanyagoltak”, támogatták az intézmények és gyárak orvossal való ellátását (az orvosi hatalom érdekében, még hozzá úgy, hogy „a gyár alkalmazottai tudják, hogy főnökük az orvost nem utasíthatja”), valamint támogattak egy „új, orvosi *Weltanschauung*”-ot. Ez a világszemlélet két hamis doktrínát váltott volna fel – a kereszténységét, amely az emberi lényeket „csak szellemi értelemben” kezeli, és a francia forradalomét, amely szerint „minden emberi lény egyenlő”. S. szerint mindkét doktrína „ellentétben áll a biológia valóságával... az élet törvényeivel”.

E korai, szenvedélyes évek során, 1934-től 1939-ig S. e biomedikális felfogás misszionáriusává vált, százszámra tartott beszédeket orvoscsoportok előtt, pártgyűléseken és különböző hallgatóságok előtt. A „biológiai szocializmus” misztikus felfogását a náci elvekkel kapcsolta össze, különösen ami az orvosi hegemoniát illeti, mivel egyedül ők az autentikus, gyakorló biológusok a fajiság, a népesség, az emberi szükségletek megítélése és még sok más dolog tekintetében. Ami antiszemitizmusát és tetteit illeti, ragaszkodott ahhoz, hogy „a faji kérdésnek... [és] a zsidó faj iránti haragnak... semmi köze sincs a középkori antiszemitizmushoz... hanem kizárólag az önbeteljesítéshez, a *völkisch* önbeteljesítéshez [van köze]”. Tehát ez biológiai és közösségi kérdés. S. ismét csak kijelentette, nosztalgiával, hogy „nagyon szép korszak volt ez a számomra”.

1939-ben megváltozott minden; ebben az évben halt meg Gerhard Wagner, és ekkor tört ki a háború. S. azonosult ugyan a háborúval kapcsolatos náci nézettel (miszerint a lengyelek kényszerítették Németországot háborúba azzal, hogy sanyargatták a németeket), de úgy érezte, hogy a háború félbeszakította biológiai küldetését, sőt, „véget vetett az egész nemzetiszocialista mozgalomnak”. Wagner utódja, Conti alatt a mozgalom orvosi vonala egyre bürokratikussá vált, a belügyminisztériumi jogászok vették át az irányítást és a hozzá hasonló, a párthoz kötődő ábrándozóknak kevesebb beleszólásuk maradt. S. már korábban is bírálta a nürnbergi faji törvényekben és a sterilizációs programban is megjelenő leg-

alizáló hivatali hatást. S. azt szerette volna, ha ezeket a dolgokat a bíróságok és a csiszolt jogi gépezet helyett inkább orvosok irányítják, hiszen kizárólag ők dönthettek arról, hogy mely személyek rendelkeznek veszélyes, örökletes hajlamokkal, és csak ők változtathatják meg ezeket a döntéseket, összhangban az orvostudomány fejlődésével.

A színdarab másik cselszövője az SS vezetője, Himmler volt, aki S. jellemzése szerint nem volt más, mint „egy állattenyésztő... [aki] azt gondolta magáról, hogy faji kérdésekhez is ért”, aki soha nem képviselte a nemzetiszocialista párt valós érdekét, és emiatt az ő személye gerjesztette a tisztességtelen kritika nagy részét. A „groteszk” bürokratikus helyzetből való menekülés érdekében S. elintézte, hogy vezényeljék el Berlinből.

Az „eutanáziával” kapcsolatos koncepciót helyeselte, hangsúlyozva, hogy milyen „áldást” jelent a szellemi fogyatékos páciensek számára ez a „megkönnyebbülés”. A konkrét tervet azonban rendkívül kritikusan fogadta. „Himmler körének” termékeként fogta fel, időzítését pedig bürokratikus csapásnak tekintette. Azt is ellenezte, hogy az emberi életet a náci állam – az egész közösség, azaz *Gemeinschaft* képviselője – vegye el. Úgy tűnik, hogy e kérdésben is azt szerette volna, hogy az ügyet *teljes mértékben* az orvosokra bízák. Meg volt róla győződve, hogy azok az öreg náci orvosok „tiltakoztak a leghangosabban” az eutanázia ellen, akik körzeti katonaeorvosok voltak; hogy Karl Brandt kivégzése Nürnbergben „teljesen igazságtalan” volt; hogy a felelős személy Brack, „egy bukott orvos”, aki csak az előmenetelével foglalkozott, valamint Bouhler, egy másik laikus, aki azért mártotta be Brandtot Nürnbergben, hogy mentse az irháját. Ez az egész téma azonban zavarba hozta, így S. belekezdett egy jellegzetes, a beszélgetés végét jelző gyalázkodásba, mely során az „orosz csapatok által előidézett” brutális légkört, Chaim Weizmann cionista vezető németek elleni „hadüzenetét” és a „Németország elleni légitámadások brutalitását” vádolta.

Mindezek során S. nemcsak biológiai idealistának tüntette fel magát, hanem „józan nácinak” is, aki nem ért egyet a többiek túlkapásaival. Védelmébe vette azt a felfogást, miszerint „az északi

faj rendelkezik bizonyos erényekkel”, azt állítva, hogy ez egy „tudományos eszme”, és hogy „az észak-európai, a valódi európai kultúra szellemi lényegét akartuk feleleveníteni [a *Kultur* a náci szóhasználatban „faji kultúra” értelmet is hordozhat]”. „Vessen egy pillantást arra, hogy kik vezetik a maga országát... alapvetően az északi fajhoz tartozó emberek.” Azt viszont elismerte, hogy a német nép fajok keveréke, és hogy „túl szűklátókörűen tekintetünk a dolgokra”, amikor egyenlőségjel került a *Volk* és a faj közé. E hibákat azonban a korszak hiányos genetikai ismereteinek tulajdonította – vagyis ők tulajdonképpen ártatlanok.

Kétségtelen, hogy S. vad antiszemita volt, legalább is a náci korszakban. Amikor megtudta, hogy zsidó vagyok, kenetteljesen kijelentette, hogy „a zsidókérdés a mi tragédiánk és a maguk tragédiája is egyben”. Elmagyarázta, hogy a zsidókérdést „a keletről jövő [zsidó]özön” indította el, és azok a darwini elvek, melyek a zsidókat különösen alkalmassá tették arra, hogy „kétezer év kemény szelekciója során” elfoglalják azokat az orvosi pozíciókat, amelyekből a német orvosok kirekesztődtek, de hozzátette, hogy „manapság már tudjuk, hogy mindannyian, zsidók és németek ugyanahhoz a kulturális közösséghez tartozunk” és együtt kell harcolnunk „az ellenséges kulturális közösség” ellen, amihez Kína és Oroszország tartozik, de különösen az iszlám népének növekvő létszáma, mert „onnan jön a veszély”. A szereposztás átrendezésétől eltekintve S. doktor nem sokat változott. Faji szempontból azt tette, amit prédikált. Hatalmas családja volt; „Mindig is vallottam, hogy azoknak, akik alkalmasak rá, annyi gyerekük kell hogy legyen, amennyi csak lehet, és azoknak, akik alkalmatlanok, olyan kevés... amennyire kevés csak lehet”.

Hitlerhez való viszonya általában hódolatteljes volt: „Különlegesen kedves személy volt, apaként viselte gondját az embereinek. ...zseni volt ...briliáns ...hihetetlen emlékezőképessége volt” és nem felelős az olyan túlkapásokért, mint az „eutanázia” vagy a zsidók megölése, ami az olyanok műve volt, mint Himmler, akik Hitler háta mögött manővereztek. Ezen túlmenően „Hitler valójában nem is volt antiszemita”, de „természetesen... megdühödött, mikor a zsidók háborút indítottak ellene” (dr. S. egy 1941-ben ki-

adott könyvre utalt, melyet Theodore N. Kaufman írt, és a Németországnak pusztulnia kell! címet viseli).^{*} S. azt is elmondta, hogy Hitler nagyon szerencsétlen volt, amiért „Istenhez hasonló lényé” tették, olyan ember volt, akinek „ki kellett magából beszélnie” a problémákat, gyakran került ellentmondásba önmagával, és az emberek elhamarkodottan tették meg mindazt, amiről azt hitték, hogy az az ő akarata. Elmondta azt is, hogy mint minden zseni, pszichológiailag kiegyensúlyozatlan volt, olyan valaki, „akit mi, orvosok, pszichopátának neveznénk”. S. elmondta, hogy mielőtt elindult volna a frontra, megmondta Continak, hogy „Nem várhatod el tőlem, hogy olyan Führert kövessek... akiről tudom, hogy már nem épelméjű”. Végül azonban felmentette Hitlert, mert elmebeli problémáit arra vezette vissza, hogy Morell, a sarlatán orvos félrekezelte. Morell állandóan gyógyszerekkel tölte Hitlert, és dr. S. meg volt győződve arról, hogy amfetamin-, valamint intravénás glükózfüggőséget idézett elő nála.^{**} E módon orvosi magyarázatot adott a náci rezsim és Hitler hibáira, túlkapásaira.

A koncentrációs táborokkal kapcsolatban S. doktor azt mondta, hogy az ott dolgozó orvosoknak „semmi közük nem volt hozzánk”

^{*} Ez az 1941-ben kiadott könyv ténylegesen azt hirdette, hogy „a német nemzetet ki kell pusztítani, totálisan ki kell irtani a föld színéről, az utolsó szál emberig” – és e cél, eléggé ironikus módon, szisztematikus, „erőtéljes és alapos” „eugenikai sterilizálási” programmal kell végrehajtani. E program alapját a jövő háborúk megelőzése képezi, mivel gyakorlatilag már a történelem kezdete óta létezik egyfajta német „háborús lélek” vagy „háborús gerjedelem”, ami ilyen vagy olyan módon tör a felszínre.⁴⁶ A könyvet dr. S.-hez hasonlóan a náci propagandisták is felhasználták.

^{**} Dr. S. a dolgot még egy pszichológiai-történeti csavarral is megtoldotta, amikor azt állította: Hitler bánata, hogy nem valósíthatta meg az Angliával való szövetségre vonatkozó álmait, idült gyomorbántalmakat okozott, aminek kezelését Morellre bízta. Nem kétséges, hogy Morell sarlatán volt, de vitatott, hogy amfetamin- vagy másfajta függőséget okozott-e Hitlernél. Az egyik tanulmány arra a következtetésre jut, hogy „az amfetamin toxicitás rendkívül valószínű diagnózis”, egy még frissebb tanulmány viszont azt állapítja meg, hogy ilyen függőség nem létezett.⁴⁷ Bármilyen is volt Hitler viszonya az amfetaminhoz, észre kell venni azt a veszélyt, hogy a függőséget „okolják” Hitler vagy a náci szélsőséges magatartásáért avagy negatív történelmi irányvételéért.

– vagyis nem tartoztak azokhoz az orvoscsoportokhoz, melyekkel ő dolgozott és ő irányított. Leszögezte, hogy a háború vége előtt még csak nem is hallott a táborokról, s hogy a kísérletekben és a szelektálásokban való orvosi részvétel „vitatott”, és hogy az eze-kért felelős „himmleri ügyködés” annyira titokban folyt, hogy ne-héz megtudni az igazat; végül pedig kijelentette, hogy „az ezekben a létesítményekben [táborokban] tevékenykedő orvosok aligha nevezhetők nemzetiszocialistának”, mert „ha tényleg nemzetiszocialisták lettek volna, akkor a fronton lett volna a helyük!” – ahova dr. S. el is ment.

1943-ban, amikor észrevette Hitler állapotának „romlását” és más „nagy hibákat” is felfedezett, felkereste Contit és lehordta a mulasztásai miatt, különösen azért, mert nem tudta megvédeni Hit-lert Morelltől. Ezt követően, minden átmenet nélkül, más öreg SA-emberekkel együtt közkatonaként beállt egy Waffen-SS egységbe, és elindult az orosz frontra. S. valamiféle megtisztulást keresett, ami egy számára fontos belső indíttatásból eredt („meg akartam élni a háborút”), mindenekfelett pedig az első világháborúval ös--szefüggő, misztikus „harctéri élményre” vágyott. Ismét csak apjára és bátyjára utalt: „Olyan erős hatást tett rám mindez, hogy annak ellenére, hogy hét gyermeket hagytam magam mögött, önként in-dultam... e háborús tapasztalat nyomába, rögvest a frontra”. Nem csalódott. Lelkesen mesélt harctéri élményeiről, melyeket közkato-naként és katonaeorvosként élt meg, majd hozzátette: „Emberi érte-lemben és orvosi szempontból egyaránt sokat mulasztottam volna, ha nem élem át ezeket”.

Johann S. élete jó példája a történelmi erők és az egyéni lélektan-i hajlamok egymásra hatásának. Ezzel kapcsolatban érdemes hangsúlyozni S.-nek a halhatatlan *Volk*-ba vetett mély hitét, a hábo-rú misztikuma iránti vonzódását, amely vonzódás az első világhá-borúban kiteljesedett, de keserű frusztrációt is okozott egyben; e háború nyomasztó halálözhőné és a vereség megalázó voltát – ame-lyet a „hátbadöfés” magyarázatával és a „harctéri élmény” felma-gasztalásával ellensúlyozott; a német újjáéledés magyarázatát, ami a túlélők küldetése lett, akiknek törleszteniük kellett a halottakkal

szembeni adósságot, amely halottak „valójában egyáltalán nem haltak meg... [hanem] kimásznak sírjaikból és álmainkban látogatnak minket”.⁴⁸ Az első világháború hőseinek emléke és a haza felélesztésének szándéka militáns, férfias csapatokba terelte (a *Freikorps* és az SA); ahol a gyilkos késztetések mellett homoerotikus hajlamok is jelen voltak.⁴⁹ Érdekes még megemlíteni azt a kombinációt, melyben a *völkisch* romanticizmus, a harcos ethosz, valamint a nemzet biológiai újjáélesztése ötvöződött egyetlen misztikus konstellációvá; érdemes hangsúlyozni nordikus központú rasszizmusát, szenvedélyes antiszemitizmusát, valamint a mítikus, orvos-alkimista hatalommal rendelkező orvos-filozófus vízióját, amely egyszerre példája és szolgálója a „*Führer-elnék*”.

Nagyon is elképzelhető, hogy dr. S. azon döntését, hogy harcban tiszatuljon meg, az egész náci elképzelés általános kudarcának, rossz, sőt gonosz voltának felismerése idézte elő. (Többé-kevésbé hasonló, megtisztulásra irányuló késztetés motiválhatta Hitler azon törekvését, hogy a háború végén Németország egészét elpusztítsa.) Bármilyen célt is szolgált a harctéri tapasztalat, S. azt állította, hogy semmit sem bánt meg. Tudta, hogy a náciok számtalan zsidót megöltek, de be akarta bizonyítani, hogy a számok túlzottak, hogy a nagy részét nem németek, hanem ukránok tették, hogy „a számok úgysem számítanak”. [Sikeresen] küzdött, hogy megtartsa náci vallását. Végkövetkeztetése nem az volt, hogy a nemzetiszocializmus rossz dolog, hanem az, hogy „az idő volt túl kevés”, hogy „sok nemzedék kell ahhoz”, hogy a célokat meg lehessen valósítani, hogy Hitler – valószínűleg Mózeshez hasonlóan – „új évszázad kapuját nyitotta meg, de nem léphette át a küszöböt”, és alapvetően „a tizenkilencedik század embere volt”. Végül pedig: „a nemzetiszocializmus azért vallott kudarcot, mert nem tudtunk elegendő biológiai oktatást nyújtani – nem tudtuk kellőképpen kiművelni az embereket a biológia terén”, úgyhogy „az a nemzetiszocializmus tragédiája, hogy soha nem valósult meg”.

Dr. S. logika és örület közti csapongása akár szenilitásának is tekinthető, mégis igen jellemző egy olyan személyre, aki beszorult egy bizonyos szempontból koherens és kidolgozott meggyőződés-rendszer valamint ezen rendszer intellektuális abszurditása és mo-

rális tébolya közé. Döntő jelentőségű volt a programban való részvétel, úgyhogy még a legbizarrabb eszmék és irányvonalak is „normálisnak tűntek minden résztvevő számára”.⁵⁰ Johann S. azt példázza, hogy egyes náci orvosok miként ötvözhatték bizonyos logikai struktúrákat a morális téboly szenvedélyes és gyilkos megnyilvánulásaival, és hogyan folytathatták mindezt.

6. fejezet

Az „eutanázia” a táborokba kerül: „a különleges kezelésre vonatkozó 14f13 akcióprogram”

A faji higiéné feladata az kell hogy legyen, hogy a mainál nagyobb figyelmet fordítson a morálisan alacsonyabb rendű emberi lények következetesebb kiküszöbölésére... Helyettesítenünk kell – a szó szoros értelmében – minden olyan tényezőt, amely a természeti, szabad életben a kiválasztódást szolgálja... Az emberiség őskorában a szívósságon, a hősiességen, a társadalmi hasznosságon stb. alapuló kiválasztódást kizárólag az ellenséges külső körülmények szolgálták. E szerepet most ember által alkotott szervezetnek kell betöltenie, máskülönben az emberiség a kiválasztást szolgáló tényezők hiányában, a háziasítással járó degeneratív jelenségek következtében megsemmisül.

– Konrad Lorenz (1940)

Valószínűleg elkerülhetetlen volt, hogy a gyilkolást szolgáló T4-es program a koncentrációs táborokra is kiterjedjen, de az a program, melynek keretében ez megvalósult, és amely a 14f13 kódot viselte, továbbra is rejtély egy bizonyos fokig. E tanulmány szempontjából ezt a programot úgy tekinthetjük, mint olyasvalamit, ami kulcsszerepet játszott a már tárgyalt közvetlen, orvosok által véghezvitt ölés és a koncentrációs táborokban zajló medikalizált ölés összekapcsolásában – vagyis az „eutanázia” náci változata és a fajirtás összekapcsolásában.

A T4-et nem az SS hajtotta végre, bár szoros kapcsolatban állt e programmal. Láttuk, miként biztosította a gyilkolás feltételeit: a Christian Wirth SS-tiszt által kifejlesztett szén-monoxidos gázkamrát, valamint a szállításhoz és öléshez szükséges személyzetet és felszerelést. Ugyanilyen fontos az a kapcsolat, amely az SS-t és a T4 vezető pszichiátereit összefűzte, másrészt pedig Heyde 1936-tól

kezdődő ténykedése a táborok körül, mint a foglyok „neurológiai és örökléstani összetevőinek” felügyelője.

A T4-et vezető Bouhler 1941 elején hozzájárult ahhoz, hogy Himmler igénybe vehesse a T4 személyi állományát és eszközeit a „főlöszleges” foglyok – különösen a testileg vagy szellemileg fogyatékos „legsúlyosabb betegek” – táborokból való eltávolítására. Az ebből eredő program hivatalosan a „14f13 Művelet [vagy Különleges Kezelés]”^{*} nevet viselte, de nevezték „fogolyeutanáziának” és (maguk a foglyok) „rokkant hadműveletnek” is. Az elnevezés a Koncentrációs Táborok Felügyelőségének irataiból ered.^{**} Ezen a tavaszon a T4-hez tartozó „tapasztalt pszichiáterekeket” küldtek a táborokba, biztosítva őket arról, hogy a munkájuk, az „aszociális” elemek kiválogatása, tudományos jelentőséggel bír. E munka a T4-hez hasonlóan előzetes kikérdezésen alapult. A kikérdezés most rövidebb volt, mint korábban, a fogoly nevére, fajára és „egészségi állapotára” szorítkozott (vagyis hogy gyógyíthatatlan-e).^{***} A rövidített eljárást azzal magyarázták, hogy a T4-es orvosoknak kevés az idejük, noha az első szűréseket a táborok parancsnokai és orvosai végezték. Az álcázás érdekében azt mondták a kiválogatottaknak, hogy „pihenőintézetbe” szállítják őket. (Tény,

^{*} Van arra utalás – Friedrich Mennecke visszaemlékezése a nürnbergi vallo-más keretében¹ –, hogy már 1940 nyarán is küldtek T4-es pszichiáterekeket a kon-centrációs táborokba, hogy szemügyre vegyenek egyes fogva tartottakat, akik eredeti kérdőívét a tábor orvosai töltötték ki. Az egyik megfigyelő e korai lépést az orvosi gyilkolás „kísérleti” fázisának tekinti.² Mások azonban vitatják, hogy volt-e egyáltalán ilyen fázis.³

^{**} Így például a természetes halál jele 14f1 volt, az öngyilkosságé vagy bal-esetből eredő 14f2; a menekülési kísérlet közben lelőttéké 14f3; a kivégzetteké 14f4.⁴

^{***} Ez ellentmond Nitsche későbbi vallomásának, miszerint „a KZ-k [kon-centrációs táborok] átfésülése pontosan ugyanolyan szempontok szerint történt, ugyanolyan kérdőívek segítségével, mint amilyeneket az elmeegógyintézetek-ben alkalmaztak”. Állítása szerint csak arról volt szó, hogy a pletykák szerint a táborok lázadoztak az elmebetegek jelenléte miatt, ezért a megfelelő intézmé-nyekbe akarták visszavitetni őket.⁵

hogy emiatt voltak önként jelentkezők is – egészen addig, amíg rá nem jöttek az igazságra, mivel személyes holmik néha visszakerültek, „kipihent” fogva tartott azonban egy sem.)⁶

Ha a T4 program mércéje alacsony volt, akkor a 14f13-é még alacsonyabb. A T4-es orvosok által végzett „vizsgálat” vagy formalitás volt, vagy nem is került rá sor. A kérdőív gyakran nem is tartalmazott semmiféle orvosi információt, csak a fogva tartott állítólagos bűneit és politikai eltévelyedéseit. Már a tábor közönséges SS-legénységének is módjában állt, hogy a kérdéses személy politikai meggyőződését vagy a Führerre tett keresetlen megjegyzést „elmebeli fogyatékoságnak” vagy „pszichológiai aberrációnak” állítsa be, a vizitáló orvosi bizottság pedig szinte soha nem ellenezte az SS „áthelyezésre” (megsemmisítő táborba szállításra) vonatkozó kéréseit. A foglyok az orvosi tevékenység e megcsúfolása ellenére is megjegyezték, hogy „az orvosok mindig fehér köpenyben jártak”, bár egyes foglyok állítólag úgy tudták, hogy a Gestapo beöltözött embereiről van szó.⁷

E fehér köpenyes orvosok zsidókhoz való viszonyulása később náci jellegzetességgé vált – kollektív diagnózist állítottak fel. Zsidók esetében sem „vizsgálatra”, sem pedig egészségügyi megfontolásra nem volt szükség. A T4-ben részt vevő egyik pszichiáter visszaemlékezése szerint „az is elég volt, ha a letartóztatás okát (amiből általában nem volt hiány!) átvezettük az iratokból a kérdőívre”.⁸ Ez azt jelenti, hogy az volt az egyetlen szempont, hogy zsidó-e valaki, a zsidókat pedig csoportként lehetett kezelni – ez az eljárás, amint azt látni fogjuk, közel áll az auschwitzzi szelektálásokhoz. E pszichiáter lemásolt néhány mondatot a dachau-i és ravenbrücki SS-dossziékban őrzött fényképek hátoldaláról. Az egyik így szólt: „Németekkel ellenséges, lázító zsidó; a táborban lusta és pökhendi.” Egy másik: „Németellenes alapállás. Tünetek: KPD [a Német Kommunista Párt] jól ismert funkcionáriusa, militáns agitátor.” Ismét egy másik: „Diagnózis: fanatikus németgyűlölő, aszociális pszichopata. Főbb tünetek: zsigereiben is kommunista, katonai szolgálatra alkalmatlan.”⁹ A háború után az egyik német pszichiáter megjegyezte, hogy „nehéz lenne ennél világosabb módon dokumentálni a pszichiátria politikai manipulálását”.¹⁰

A 14fl3 természetének egyik kulcsát a program nevét adó „különleges kezelés (*Sonderbehandlung*)” kifejezés rejti. A „különleges kezelés”, annak ellenére, hogy később eufemizmussá vált, és általában vett ölést értettek alatta, kezdetben (1939-től) jellegzetes Gestapo-elképzelés és -kifejezés volt, amely a törvénytelen kivégzések legitimálására szolgált. Például Heydrich 1939. szeptember 3-i és 20-i rendeletei különbséget tesznek az olyan esetek között, amelyeket „a megszokott módon [lehet kezelni], és olyanok között, amelyek különleges kezelést igényelnek”: az utóbbiak az eset komolysága, veszélye és „propagandakövetkezményei miatt kiérmelték a likvidálást, könyörület és személyre való tekintet nélkül”. E hozzáállás egybevág Hitler hivatalosan is megfogalmazott igényével, ami arra vonatkozik, hogy rendelkezék „valamennyi német életével és halálával, a fennálló törvényekre való tekintet nélkül” (1939 októbere, nem sokkal a háború kitörése után). A T4-et ez az igény hozta létre, a 14fl3 pedig a „különleges kezelés” elvének megfelelően strukturálta át az addigi folyamatot. A kifejezés később megjelent a titkosrendőrséggel összeütközésbe került személyek aktaiban, és a Faji és Áttelepítési Hivatal vezetőinek rendeleteiben is. 1941 közepére a kifejezést már „magától értetődően” alkalmazták a zsidók keleten folyó megsemmisítésével kapcsolatban. Ez olyannyira így volt, hogy a kifejezés különböző igeidői is létrejöttek, úgymint a múlt idejű „különlegesen kezelt” (*sonderbe-handelt*). 1942 júniusában Himmler azzal a kijelentéssel hagyta jóvá a tüdőgümőkóros lengyel munkások „eutanáziáját”, hogy „nem ellenzem azon lengyel nemzetiségűek különleges kezelését... akiket működési engedéllyel rendelkező orvosok gyógyíthatatlannak nyilvánítottak”.¹¹

A „különleges kezelés” kifejezés aztán fokozatosan terjedt a társadalomban, először az állítólagos veszélyes bűnözőket, aztán az orvosilag megállapított „értéktelen életeteket” jelölték vele (a T4 programban ezt a kifejezést nem használták széles körben), végül pedig ezzel utaltak a táborokban folyó, orvosi „eutanáziára” (a 14fl3 keretében mindig is használták ezt a kifejezést), beleértve minden olyan csoportot, melytől a rendszer meg akart szabadulni (zsidók, homoszexuálisok, politikai ellenzék, közönséges bűnözők,

„élhetetlen elemek”, katolicizmust bírálók stb.), s akiket most már kivétel nélkül „értéktelen életeknek” tekintettek. Az „eutanázia” fogalmának ilyen széles körű kiterjesztése végtelenre tágította az orvosi gyilkolás potenciális hatókörét. Az ölés e törvényen kívüli, de jogszerűsített formája különleges elsőbbséget és megkérdőjelezhetetlenséget nyert: a faji és bevándorlási kérdésekkel kapcsolatos 1940. január 1-jei SS-konferencia jegyzőkönyve leszögezi, hogy egy „különleges kezelést” elrendelő döntés ugyanolyan „megkérdőjelezhetetlen, mint egy orvosi döntés”.¹²

Noha a kifejezés a Koncentrációs Táborok Felügyelőségének hivatalából származott, parancs és irányelv kizárólag a T4 központjából érkezett. A táborok orvosai a T4-es központnak, Heydének vagy Nitschének tettek személyes jelentést, és ide adták le a kitöltött kérdőíveket, hogy feldolgozzák őket; az átszállítási listákat is itt készítették, és a felsorolásban szereplő fogva tartottakat pedig közvetlenül küldték a feltűnés nélkül működtetett megsemmisítő központok egyikébe (ilyen volt például Bernburg és Hartheim), ahol ugyanúgy gázosították el őket, mint a T4 program pácienseit. Az volt az egyik különbség a T4-es eljáráshoz képest, hogy a halálozási értesítőt inkább a táborokból küldték haza, és nem a központból, bár a halál okát éppolyan fiktív módon állapították meg, mint a T4-es program esetében. (1942 elejétől már nem küldtek ki semmilyen értesítőt.) A továbbra is használatban maradó orvosias „eutanázia” kifejezés egyaránt megtalálható volt a náci iratokban, a „fogoly-eutanáziára” utalva, de ugyanezt a kifejezést használták a táborlakókból álló „rokkantszállítmányok” esetében is.¹³

Orvosi híd a fajirtáshoz

A 14f13 program célterülete többször is változott a működés időszaka alatt. A program súlypontja szinte azonnal átkerült az elmebetegekről (ha egyáltalán volt olyan időszak, mikor az elmebetegek jelentették a súlypontot) a politikai foglyokra, zsidókra, lengyelekre, katonai szolgálatot megtagadókra, azokra, akiket katonai szolgálatra alkalmatlannak tartottak, a „faji” bűncselekményeket elkövetőkre, hétköznapi bűnözőkre – míg végül elmebetegekről

már alig esett szó. 1942 márciusában azonban egy SS-utasítás érkezett a táborparancsnokokhoz, amely azt hangsúlyozta, hogy a munkaképes foglyokat ne vonják a 14f13 hatálya alá. (Lehet, hogy ez a döntés részben annak kapcsán született, hogy a T4-es kapacitások teljesen le voltak kötve.) Sőt áprilisban, amint még több tábori foglyot fogtak hadiipari munkára, a parancsnokok azt az utasítást kapták, hogy csak a valóban elmebetegeket kell „kiszuperálniuk” (*Ausmusterung*). Még az ágyhoz kötöttek is kaphattak megfelelő feladatot. Amint azt majd Auschwitz tárgyalásakor látni fogjuk, a táborok két, apparátuson belüli SS-frakció ütközőterületét képezték, szinte egyfolytában. Az egyik a maximális megsemmisítés, a másik a rabszolgamunka kiaknázásának híve volt.¹⁴

Dr. Hans-Günther Seraphim, számos háború utáni per szakértő tanúja szerint, a „könyörtelen megsemmisítést” inkább a 14f13 orvosi bizottságai szorgalmazták, melyek hivatala Hitler kancelláriájában volt, és nem a koncentrációs táborok vezetősége.¹⁵ Valószínű, hogy ez a program történetének többi időszakára is igaz lehetett. 1944 elején azonban a 14f13 egészen új fázisba lépett, miközben ahogy a háború tovább szedte áldozatait. A Linz melletti Mauthausen például kétségbeesetten túlszűfoltta vált, és egyre egészségtelenebbek lettek a körülmények. Így hát a közeli, hartheimi T4-es létesítmény segítségét kérték. Mivel helyszűke miatt került sor az egészszre, se kérdőíveket, se szakértőket nem alkalmaztak. A tábor személyzete végezte a válogatást. Keleti rab munkások, orosz hadifoglyok, magyar zsidók, Jehova tanúi, és főleg *Muselmannok** voltak a meggyilkoltak között.

Hartheim Dachauból és Ravensbrückből is kapott szállítmányokat. Ezekben az esetekben még a munkaképes rabokat is megsemmisítették. Az aranyból készült fogpótlásokat összeszedték és a T4-központba küldték. Olyan nagy volt a megsemmisítésre kijelölt foglyok száma, hogy Hartheim ismét beindította az elgázosítást. A létesítményt végül 1944 decemberében bontották szét; ekkorra a

* „Muselmann”, vagyis muzulmán. Hermann Langbein szerint a tábori zsargon az „élő halottakat” jelölte ezzel a szóval. „Mikor távolról nézett valaki egy ilyen csoportra, az a benyomása támadt, hogy imádkozó arabok”.¹⁶

századfordulón épített reneszánsz kastélyból gyermekotthon lett, hogy leplezze az itt folyó tevékenységet. Hadamarban ebben az időben – SS-parancsra – injekcióval végeztek az egyöntetűen „tüdőgümőkórosnak” diagnosztizált keleti rab munkásokkal.¹⁷

A gondos megfigyelő bizonyára észrevette, hogy a 14f13-at eredetileg arra szánták, hogy megsemmisítsék a lelki problémákban szenvedő táborlakókat, így „nehéz megérteni azt, hogy Himmler miért nem bízta a válogatást a tábori orvosokra, hiszen a gyakorlatban alkalmazott kritériumok alapján bármelyik SS-szakaszvezető ugyanolyan felkészülten járhatott volna el, mint egy orvos... [és elég lett volna, ha] a tudós professzorok Berlinben aláírják a nevüket”.¹⁸ Úgy gondolom, hogy a válasz abban az erőteljes, egyszer tudatos, máskor csak csíraformában létező náci késztetésben rejlik, amely azt célozta, hogy a lehető legnagyobb fokú orvosi legitimitás mellett hajtsák végre a lehető legszélesebb körű gyilkolást.

A 14f13 program két létfontosságú hidat teremtett a már meglévő elgondolások és gyakorlat, valamint a féktelen fajirtás között. Az első híd ideológiai: az életre fiziológiailag alkalmatlannak tekintett betegek megölésétől vezet azok – gyakorlatilag bárki – orvosok általi megsemmisítéséig, akiket a rendszer nem kívánatosnak vagy haszontalannak tekintett. Vagyis: híd a közvetlen medikális ölés és a medikalizált ölés között. Az eljárás hamissága még azok számára sem volt kétséges, akik végrehajtották – az egyik 14f13-as orvos a feleségének írt levelében a „vizsgálat” szót idézőjelbe tette¹⁹ – de a folyamatosan használt orvosi szaknyelv ideológiai és pszichológiai támaszt nyújtott a benne részt vevő egyes ember számára.

A másik híd intézményi: a T4 programtól a koncentrációs táborokig ível (ezeket 1933-ban létesítették [lásd 7. fejezet]). A táborok az orvosi-eugenikai ölés elvével kötődnek össze. A gyilkolás végrehajtatása a T4-ről áterjedt először a táborok központi hivatalaira és felügyelősegeire, majd az egyes orvosok kezdeményezéseire, akik egyre nagyobb teret kaptak. A tábori orvosok ily módon egyre nagyobb mértékben adminisztrálták az „eutanáziát”, és ez a szerep összekeveredett a tömeggyilkosságokban való részvételükkel. Erre a folyamatra világít rá Konrad Morgen SS-bíró vizsgálati jelentése

a tábori korrupcióról. Morgen az ölés törvényes és törvénytelen formái közti különbséget elemzi. Törvényesként azokat az eseteket említi, „amikor orvosok saját döntésük alapján, gyógyszer beadásával, kegyes halál révén szabadították meg szenvedéseiktől a gyógyíthatatlan betegeket”. A következő mondatban pedig hozzátette, hogy „ugyanaz vonatkozik az olyan esetekre is, amikor az orvos szükséghelyzetben cselekedett, vagyis járványbetegeket ölt meg, valamint olyanokat, akikről gyanították, hogy megfertőződtek, és fájdalommentesen megölték őket, hogy tömeges halálozást akadályozzanak meg”.²⁰ Ezt a fajta ölést a „kegyes halálban” részesítés fogalmával fedezték, hiszen mindkettőt orvosi funkciónak tekintették. (A II. fejezetben majd látni fogjuk, hogy a járványokkal kapcsolatos effajta „megelőző” hozzáállást miként alkalmazták rendszerszerűen, a tömeggyilkosság részeként.)

Az összes táborban, ahol működött a 14f13 (Dachau, Sachsenhausen, Ravensbrück), a normáknak megfelelően verték, éheztettek, rabmunkára fogták, és gyakran meg is ölték a foglyokat; viszont Auschwitzot kivéve nem maga a tömeggyilkosság volt az intézmény feladata. A 14f13 azonban azzal, hogy biztosította a gyilkolás feltételeit és elvégezte a lelkiismeretlen válogatásokat, a megsemmisítő lágerek funkcionális megfelelőivé tette ezeket a táborokat. A tevékenység vagy ideiglenesen folyt, vagy huzamosan, mint például Mauthausen vagy Hartheim esetében. A 14f13 korai szakaszában T4-es orvosok végezték a válogatást Mauthausenben; ezt követően a mauthauseni orvosok válogatták ki a Hartheimben elpusztítandó embereket. A kapcsolat mindaddig fennmaradt, amíg a központot fel nem számolták, vagyis mikor a parancs már nem az SS-től, hanem Hitler kancelláriájától, pontosabban Victor Bracktól, az „eutanázia” program központi igazgatójától érkezett.²¹

Végezetül pedig: a 14f13 program lehetővé tette az „eutanázia” program gyakorlatilag korlátlan alkalmazását – főleg zsidók, de cigányok, oroszok, lengyelek és más németek esetében is. A náciik üzenete a következő volt az áldozatok, az esetleges megfigyelők, és főleg saját maguk számára: mi orvosi szempontból ölünk, ez orvosilag indokolt, és orvosok végzik. Becslések szerint a 14f13

program keretében több mint húszezer embert öltek meg, de az a felfogás és az a gyakorlat, amihez lendületet adott, milliók halálához vezetett.

A 14f13 program belülről: Friedrich Mennecke

Azok a levelek, amelyeket dr. Friedrich Mennecke írt a feleségének (aki maga is egy T4-es laboratórium asszisztense volt), betekintést engednek a különböző, általa meglátogatott koncentrációs táborokba, vagyis a 14f13-ba; ezek a levelek, stílusos módon, gyakran nyomtatott „eutanázia”-kérdőívek hátlapjára íródtak.

Mennecke odaadó náci volt. 1932-ben egyszerre csatlakozott a párthoz és az SS-hez, és körzetének helyettes pártvezetője lett, ami kissé szokatlan egy orvostól – ugyanúgy, ahogy származása is szokatlan: kőműves fiaként lett orvos. A párton belüli levelezésben erős szakmai érdeklődésről ad számot az „öröklésbiológia” és a sterilizálás tárgyában. Mindössze háromévi pszichiátriai gyakorlat áll a háta mögött, mikor kinevezik az Eichenberg Állami Elme-gyógyintézet igazgatójának, 1939-ben. Különleges egységet hoznak létre gyermekek nagyarányú elpusztítására. 1941-ben, harminchét évesen, ő a legfiatalabb a 14f13 program központi személyiségei közül. Leveleiből kiderül, hogy miként élhet át egy orvos szakmai lelkesedést gyilkosságokban való részvétel alkalmával.

Különleges szakmai lehetőségnek ítélte a munkáját: „Itteni munkánk [a sachsenhauseni táborban] nagyon-nagyon érdekes... rengeteg új tapasztalatot... gyűjtök” (1941. április 4.). Három nappal később: „Különös jelentőséget tulajdonítok ezeknek a vizsgálatoknak egy esetleges jövőbeli tudományos felhasználás szempontjából”. Büszkeség a megnövekedett felelősség vállalása miatt: „Telefonon beszéltem dr. Heykével, és megmondtam neki, hogy magam is boldogulok, úgyhogy senki nem jött ma segíteni” (1941. november 20.). Szakmai sürgés-forgás: „[1941.] December 13-án megint Berlinbe megyünk, de december 14-én már indulunk is Fürstenbergbe [Ravensbrück], ahol 15-én kezdjük meg a munkát. Ravensbrückkel december 21-ére már végeznünk kell” (1941. november 25.). A hatékonyság statisztikai alapú dicsfénye: „Annak

ellenére, hogy ma csak fél órával később tudtam elkezdni a munkát, rekordot döntöttem. 230 ívet töltöttem ki, úgyhogy összesen már 1192 db van kész” (1941. december 1.). És miután 80 db további ívet fejezett be „serény” munkával, nem egész két óra alatt, a következő reggelen diadalmamort érzett a 320 db. kérdőív miatt, „amit dr. Müller [14f13-as kollégája] két teljes nap alatt sem tudott volna megcsinálni. Aki gyorsan dolgozik, időt nyer!”* (1941. december 2.). Szakmai igyekezete, hogy meggyőzze a tábor parancsnokát és egyik orvosát „azon elképzeléseiről, hogy mely foglyok jöhetnének számításba”, azt a döntést eredményezte – számára örömdetesen –, hogy „a keretszámot 60-70-nel [fogollyal] növelték” (1941. november 20.).

Ezzel egyidejűen a tevékenység hamisságának – bizonyos szintű – tudatosulása érhető tetten a „vizsgálat” szó gyakori idézőjelbe vételén és az olyan megjegyzéseken, mint a következő: „Már csak 2000 fő maradt, akikkel nagyon hamar végzünk, mert futószalagszerűen vizsgáljuk meg őket” (1941. szeptember 3.), valamint: „A páciensek, Ravensbrück] összetételéről semmit sem szeretnék írni ebben a levélben” (1941. november 20.). Nyilvánvaló, hogy elvesztette illúzióit, mert 1941. november 19-én azt írta a feleségének, hogy amikor Heyde azt kérte tőle, továbbra is teljes odaadással dolgozzék, „nagyon finoman elutasítottam”; 1942 elején pedig azt mondta Nitschének, hogy „vissza akarok menni az intézetbe [Eichbergbe]” (1942. január 14.).**

* És több pénzt visz haza, tehetnék hozzá. A T4-es szakembereket darabszámba fizették. A havi fizetés 500 kérdőívig 100 márka volt, 2000 db-ig 200 márka, 3500 db-ig 300, e fölött pedig 400 márka.

** Az 1946 novemberében tett vallomásában Mennecke azt állította, hogy 1942-től fogva tudatosult benne, hogy „a náci kormányzat minden ilyen módszere embertelen, kegyetlen, minden válogatás nélküli és bűnös”, sőt, hogy néhány ilyen igazságra már 1940-ben rájött. Noha ezt kétkedve kell fogadnunk, lehet, hogy ezt a fajta tudatosságot azzal hátrította el, hogy lelkesen beletemetkezett halált osztó munkájába. Azt állította, hogy első koncentrációs táborbéli látogatása alkalmával a foglyokat

egyenként vizsgálták meg „a pszichózis vagy pszichiátriai tünetek megállapítása érdekében”, s hogy ez még „az orvosi kérdések” körén belül volt.²⁴ Lehet, hogy e kijelentés teljesen hamis. De ha csak részben igaz is, akkor is arra utal,

Mennecke egyik módszere arra, hogy a hazugság tudatában is képes legyen tovább dolgozni, az volt, hogy elítélte mindazt, ami szerinte a programon kívül eső túlkapás volt. („Azt mondják, hogy [Dr. Hans] Gorgass... szörnyűségesen viselkedett Buchenwaldban... állítólag úgy viselkedett, mint egy hentes, nem mint egy orvos, ami sérti az egész művelet jó hírét. Ki kell vasalnunk ezeket a ráncokat.” [1941. november 25.]) Ezzel ellentétben Mennecke önmagával kapcsolatban a méltóságteljes hivatástudat, a programmal összefüggésben pedig a jó orvosi-szakmai hírnév látszatát sugallta.

Csakúgy, mint sokan mások, akik orvosként emberölésekben vettek részt, ő is „Berlint” – vagyis a program vezetőit – hibáztatta, hogy túlhajszolják őt: „Berlinben (Jennerwein!)”^{*} csak azt mondják, hogy még 2000-et – az, hogy van-e egyáltalán ennyi, akik megfelelnek a szükséges kritériumoknak, úgy látszik, senkit sem érdekel!” (1941. november 20.). Ki is fejlődött nála az alárendelt bürokrata haragja a rosszul működő felső vezetés ellen – ami az ő esetében azt jelentette, hogy egyes táborokba másodszor is ki kellett szállnia. De lehet, hogy pont az indulatok levezetése – olyan mondatok, mint például „a berlini fejtelenség ma csúcspontra jutott” – tette lehetővé a számára, hogy folytassa munkáját. Kitartását ennél is jobban erősítette, hogy alkalma nyílt a „berlini” elittel barátkozni olyan luxusszállókban, mint a müncheni Bayerisches Hof: „Délután 7:00-re mentünk ki a pályaudvarra, hogy felvegyük Nitsche professzort (és Heyde professzort) valamint Frau Nitschét” (1941. november 3.). „[Heyde] nagyon, nagyon barátságos volt...

hogy a program orvosi dimenziói már a kezdet kezdetén is igen megkérdőjelezhetőek voltak.

^{*} „Jennerwein” a T4 főigazgatójának, Bracknak volt az álneve. Mivel Brack nem volt orvos, lehet, hogy Mennecke a dühét, legalábbis részben, egyfajta laikus tudatlanságra vagy érthetlenségre zúdította. Nem könnyű meghatározni, hogy mit érthetett azon, hogy az „alapvető követelményeket” megsértették. Valószínű, hogy a munkára való alkalmasságról volt szó, s hogy a T4 tiszttségviselők egyre több nem dolgozóra (vagy: munkára nem alkalmas fogolyra) akarták rátenni a kezüket.

[Nitsche professzor] nagyon, nagyon közvetlenül viselkedett, és rólad kérdezett”. Mennecke magánkívül volt az örömtől, ha dicsérték és kollégaként kezelték: „Heyde nagyon elismerően beszélt a munkámról. .. A munkánkat érintő több érdekes kérdést is megbeszéltem vele.” (1941. november 19.) Az atyai jóváhagyás, a hatalommal való barátkozás és az orvosi-szakmai tekintély elismerése segített abban Menneckének, hogy ne nézzen szembe a valósággal: „Még egy rakásnyi, 1200 zsidó követett egy kisebb, nem zsidó csoportot, de ezeket nem kellett »megvizsgálni«, (1941. november 25.).

E közömbösség aztán fontos részévé válik a „gyilkos orvosi ének”, amely többé-kevésbé elválik az én többi részétől. Ezt a megkettőződést az auschwitz-i orvosokkal kapcsolatban részletesen is megvizsgálom. Fontos momentum, hogy az elsődleges énjét a felelőséggel való kedveskedés által erősíti: „legközelebb Muttim [,anyukám]” is eljön... Forró puszi szerető Vatidtól [,apukádtól]”... csókol a téged mindig nagyon szerető Fritz-Pa”. A 14f13 vezetői és munkatársai kellemes társasági összejöveteleken kötöttek össze az én két alkotóelemét, ahogy azt a München melletti népszerű kirándulóhelyről, Starnberger See-ből küldött levelezőlap is mutatja („Mivel a holnapi napot munkával kezdjük, tettünk egy nagyszerű kirándulást” [1941. szeptember 3.]). Aláírás: nemcsak Mennecke, de dr. Gerhard Wischer, a szászországi Waldheim intézet vezetője, dr. Nitsche, dr. Viktor Ratka, dr. Rudolf Lonauer, Hartheim igazgatója, Erich Bauer gépkocsivezető, és, külön hozzátevé, dr. Theodor Steinmeyer is. Egy fényképsorozat is fennmaradt a vidám kirándulókról.* ²⁵

A két én egyensúlyban tartásához az a büszkeség is hozzájárult, hogy nélkülözhetetlen minősítést kapott az államtól (ez a katonai szolgálat alól is mentesítette), valamint az, hogy megbecsülték. Menneckét egy német bíróság halálra ítélte, 1947-ben azonban

* Mennecke hasonló mintákat követett akkor is, amikor köszönetét mondott az egyik intézmény igazgatójának, melyet azért látogatott meg, hogy előmozdítsa az „eutanáziára” való válogatást: „Örömmel gondolunk azokra a napokra, melyeket önnel tölthettünk ... és emlékezni fogunk az egyéni kórtermekre”.

meghalt a börtönben, az „eutanáziák” során összeszedett tüdőgümőkórban.

A fajirtás gondolatának megjelenése

A T4 és a 14f13 programok keretében megölt emberek számát illetően az alábbi statisztikát tartják irányadónak: intézeti felnőtt betegek: 80 000-100 000; intézeti gyermekek: 5000; különleges eljárás zsidókkal szemben az intézetekben: 1000; megsemmisítőközpontokba szállított koncentrációs táborbeli foglyok (14f13): 20 000. (Klee úgy becsülte, hogy 1941 végéig mintegy 93 521 „ágyat” szabadítottak fel más célra [70 000 beteget gázosítottak el, ezenfelül nagyjából 20 000 halt meg éhezéstől és gyógykezeléstől] – más szavakkal: az elmebetegek elhelyezési létszámának nagyjából egyharmadát.)²⁷ Lehet azonban, hogy ez a szám túl kicsi; kétszer ennyi ember is elpusztulhatott. Nem tudjuk, és valószínűleg soha nem is fogjuk megtudni. A szándékolt megtevesztés, az előidézett káosz és az iratok egy részének megsemmisülése miatt még az elfogadható becslés is szinte lehetetlen.

Ugyanez vonatkozik az egyes megsemmisítő központokban elpusztított emberek létszámára is. Hartheim áldozatait – szokványos „eutanázia” és 14f13 egyaránt – 20 000-től terjedően (forrás: dr. Georg Renno, Lonauer utódja az igazgatói poszton) 400 000-ig becsük (ez utóbbi forrása Franz Ziereis, Mauthausen korábbi parancsnokának halálos ágyán tett vallomásából származik); legjobb becslésnek a 30 000-es számot tartják.²⁸ Annak ellenére, hogy ezek a számok senkit sem döbbenetnek meg, ha a végső megoldás során megölt milliók mellé helyezzük őket, mégis megdöbbentően sok ember legyilkolását jelzik – ráadásul valamennyiükkel kórháznak nevezett helyeken végeztek.

Mennecke a T4-től a fajirtásig vezető folyamat egyik homályos, de központi jelentőségű momentumát írta le feleségéhez intézett levelében, 1942. január 12-én: „Tegnapelőtt” – írja – „itteni emberekből álló nagy csoport indult keletre, Herr Brack vezetése alatt, hogy sebesültjeink megmentésében segídkezzenek a hóban, jégben”. Ez a küldetés „szigorúan titkos! Csak azok nem mentek, akik

nélkülözhetetlenek az itteni művelet legsürgősebb feladatainak végrehajtásában.” A főleg Hadamarból és Sonnensteinből elirányított, húsz-harminc orvosból, nővérekből és hivatali személyzetből álló csoport átlépte az orosz határt és valahova Minszk környékére ment. Első pillantásra érthetetlennek tűnik, hogy egy ilyen, egyértelműen humanitárius és hazafias küldetést miért kellett titkosan kezelni. A titkosság két célt leplezett. Egyrészt egyes megfigyelők szerint a csoport olyan német katonákon hajtott végre „eutanáziát”, akik vagy súlyosan megsebesültek, különös tekintettel az agysérülésekre, vagy pedig lelkileg váltak harcképtelenné.²⁹ Az ilyen gyilkosságot a nyilvánosság előtt természetesen titokban kellett tartani. Másrészt e manőver a lengyelországi megsemmisítő táborok létrehozásával hozható összefüggésbe, ami miatt a személyzet egy része keleten maradt. Kulcsfigurák: Christian Wirth, akinek T4-es gázkamrákkal kapcsolatos technikai felkészültségét most keleten kamatoztathatták (ekkor épült Belzec), valamint dr. Irmfried Eberl, aki nem sokkal ezután Treblinka parancsnoka lett.^{*30}

A különítmény egy másik orvosa, Horst Schumann nemsokára átkerül a grafeneck és sonnenstein-i megsemmisítő-központból Auschwitzba.

Dr. Ernst Grawitz az előző nyáron Himmler figyelmébe ajánlotta a gázkamrát, mint a tömeggyilkosság legjobb módját. Az „eutanáziára” kifejlesztett szén-monoxidos módszert Auschwitz kivételével később valamennyi megsemmisítő táborban alkalmazták.

Ezek a fejlemények a már alakuló fajirtás-mentalitás első megnyilvánulásai. A nácik a szelekció evolúciós erőinek felváltásával kapcsolatos Konrad Lorenz-i elképzelés (idézet a fejezet elején) erőszakos megvalósítása felé haladtak.³¹ Amint azt Raoul Hilberg és mások is hangsúlyozták (és amit a III. fejezetben magam is tárgyalok), úgy tűnik, hogy a nácik által elkövetett genocídium nem egy korábban kialakított, világos terv eredménye, hanem inkább a náci vezetők közös képzelgéseiből fejlődött ki.³² 1941 eleje a fajir-

* Az eredetileg keletre irányítottak közül sokan visszatértek Németországba, mielőtt megsemmisítő táborokba vezényelték volna őket.

tással kapcsolatos gondolatok kialakulásának legfontosabb korszaka, a korlátokat egyre gyakrabban átlépték, a merész intézkedéseket pedig először eltűrték, majd egyenesen megkövetelték. Ebben az időszakban készült a Szovjetunió lerochanásának terve, ekkor aktivizálták a különítményeket, ekkor terjesztették ki a T4-et, a 14f13-at, és ekkor alakult át a biomedikális felfogás végleges megoldássá. A Szovjetunió júniusi, tényleges megtámadása nagy jelentőségű lépés volt. Hatalmas mértékben csapolt meg minden német erőforrást, ideértve azokat is, amelyek a szovjet foglyok őrzésére kellettek. A lerochanás következtében zsidók igen nagy tömegei koncentráltak gettókban, ami nemcsak olyan problémát okozott, mint az éhezés, de járványveszélyt is előidézett, ami a német személyzetre is áterjedhetett. A nagyléptékű zsidó áttelepítésre vonatkozó különböző terveket már elvetették, ideértve a Madagaszkar-tervet is. Ezeket a problémákat a nácik biomedikális felfogása és háborús gondolkodásmódja oldhatta meg a folyamatosan bővülő „eutanáziával” – a „léttől való megszabadítással” – az emberiség történetében páratlan mértékben és következetességgel.

MÁSODIK RÉSZ

AUSCHWITZ: A FAJI GYÓGYMÓD

Bevezetés a második részbe

Ha a nácik az „eutanázia”-intézményeket saját elképzeléseiknek megfelelően nevezték volna el, akkor a „Hartheim [vagy Grafeneck] Genetikai Terápiás Megsemmisítő Központ”, vagy „Auschwitz Faji Terápiás Megsemmisítő Központ” elnevezéseket használták volna.

Egy náci orvos, Heinz Thilo sokkal találóbb nevet adott Auschwitznak: *anus mundi* – „a világ végbélnyílása” egy másik náci orvos, Johann Paul Kremer ugyanezt a „borzalmak borzalmának” nevezte: „csontig soványodott nők elgázosításának különösen kellemetlen művelete”.¹

Az egyik éleslátású lengyel pszichiáter szerint az anus mundi kifejezés pontosan adja vissza azt a náci igényt, miszerint „tisztára kell söpörni a világot”: a „felsőbbrendű germán ember” látomását „egy olyan világról, ahol nincs helye beteg, nyomorék, pszichológiailag immorális, zsidó, cigány és más vér által megfertőzött embereknek”. Ezeket, mondja, a nácik biomedikális hulladékként kezelték Auschwitzban; ez főleg a zsidókra vonatkozott.

Bár az auschwitzi genocídium cigányokat, lengyeleket és oroszokat is magában foglalt, csak a zsidókat szelektálták szisztematikusan.* Auschwitz elsődleges feladata ugyanis, mihelyt ez meghatározást nyert, az volt, hogy minden egyes olyan zsidót elpusztítson, aki (Himmler szavaival) a kezükbe kerül.

Az SS-orvos közvetlen orvosi munkát nem végzett. Elsődleges feladata Auschwitz intézményesített programjának, a medikalizált genocídiumnak a végrehajtása volt.² Ő szelektálta először nagy léptékben a birkenau-i táborba érkező zsidó foglyokat (8. fejezet). Ezt a szelektálást általában szabvány szerint végezték: az öregeket,

* A lengyeleket és másokat korlátozott mértékű szelektálásnak vetették alá a táborban, Auschwitz korai időszakában. A cigánytábort egy tömegben jelölték ki megsemmisítésre 1944-ben. A gázkamrában történő intézményesített szelektálás csak a zsidókat érintette.

a gyengéket, a gyerekeket és a gyermekes nőket a gázkamrákba vezették, míg az aránylag egészséges fiatal felnőttek tovább élhettek – legalábbis még egy ideig. Az áldozatok élményei, melyekkel a következő oldalakon találkozhatnak, adják a legigazabb képet.

A szelektálás után az irányítást végző orvos a krematóriumok melletti egyik gázkamra mellé hajtatott egy SS-gépjárművel, amely általában vöröskeresztes emblémát viselt. Vele volt egy egészségügyi technikus (a *Sanitätsdienstgrade*, más néven az SDG tagja, ők voltak a „fertőtlenítők”, a Desinfektorok), valamint a gáztartályok. Az orvos felügyelte a gyilkolási művelet helyes végrehajtását, mivel ő volt a csoport vezetője, bár a gázadagokat ténylegesen az egészségügyi technikus dobta be. Az egész folyamat annyira megszokottá vált, hogy kevés beavatkozásra volt szükség. Az orvos feladatát képezte a gázkamrában lévő halottá nyilvánítása, de volt, hogy csak a kémlelőnyíláson keresztül vette őket szemügyre. Ez is rutinná vált. Nagyjából húsz percet vártak a gázkamra ajtajának kinyitásával és a tetemek eltávolításával.

Az SS-orvosok még két további szelektálást végeztek (9. fejezet). Az egyik abból állt, hogy a zsidó rabokat gyors utasításokkal felsorakoztatták a tábor különböző pontjain, majd megritkították a sorokat, hogy helyet csináljanak az újabb szállítmányokból érkező, egészségesebbnek tartott utánpótlásnak. A szelektálás másik formája viszont már az egészségügyi körletekben folyt, az orvosi triage karikatúrájaként. (Triage-nak hívják azt az eljárást, mely során a katonáorvosok, ha nagy számú sebesültet kell ellátniuk egyszerre, sérüléseik súlyossága alapján osztályozzák a sebesülteket, és az ellátást azoknál kezdik, akiknél még van remény az életben maradásra.) Ahelyett, hogy a halálhoz legközelebb állókat egyszerűen hagyták volna meghalni – abból a célból, hogy a korlátozott orvosi készleteket azok számára tartsák fenn, akik még megmenthetők – az orvosi triage-nak megfelelően (a kifejezést a francia hadsereg használta először) a nácik a triage-t a gyilkossággal kötötték egybe, mivel azokat, akiket súlyos betegeknek vagy nagyon gyengéknek tartottak, avagy két-három hétnél hosszabb lábadozásra volt szükségük, gázkamrába küldték.

A végleges megoldás koncepciója és I. G. Farben gazdálkodási rendje végül alapvető SS-gyakorlattá tette az orvosi triage-t. További fontos tényező volt a 14f13 „eutanázia”-program szellemiségének maradványa. Más szavakkal, a gyöngék, a betegek és általában a nemkívánatos elemek megölésének elve orvosi körökben általánossá vált, kiterjedt a koncentrációs táborokra, majd pedig intézményesült (megint csak orvosi körök révén) Auschwitzban, de ott aztán korlátlanul. A 14f13 hatással volt a triage-gyilkosság szellemiségére és törvényesítésére egyaránt, méghozzá olyannyira, hogy a frankfurti bíróság szerint az orvosi triage-gyilkosság valószínűleg a 14f13 program politikájából származott. Más szóval, az „eutanázia” náci változata és a végleges megoldás az auschwitzi egészségügyi blokkokban egymásra talált, úgyhogy e blokkok a gyilkolás auschwitzi ökológiájának fontos tényezőivé váltak.⁴

Az SS-orvosok a „járványmegelőzést” is gyilkos formában végezték: a fertőző betegségben – tífuszban, skarlátlázban vagy más kórban – szenvedő foglyokat gázkamrába küldték – előfordult, hogy az adott egészségügyi körlet többi betegével együtt (akik közül nem mindenki kapta el a betegséget), hogy az üres körletet aztán „fertőtleníteni” lehessen. (Náci orvosok hasonló szerepet játszottak a lengyelországi zsidó gettóknak, ahol a járvány, elsősorban a tífusz megelőzése ürügyén vettek részt az elnyomó intézkedésekben.)⁵

Az egészségügyi körletben az SS-orvosok nemcsak elrendeltek és felügyeltek, de néha maguk is végrehajtottak közönséges gyilkosságokat legyengült pácienseken, a véráramba vagy a szívbe adott fenolinjekciók révén (14. fejezet). Ez a fajta injekciózás Auschwitz korai éveire volt a legjellemzőbb (1941-43), a gázkamrák teljes kifejlesztését megelőző időszakra. Ezeket az injekciózásokat általában az orvost helyettesítő egészségügyi személyzet vagy megfélemlített rabok hajtották végre. Hasonló felelősség terheli az SS-orvosokat azokért a fenolinjekciókért is, melyeket az Auschwitzi Politikai Hivatal (valójában a Gestapo) rendelt el az általunk „titkolt kivégzésnek” nevezett tevékenység során, melyek lengyel politikai foglyok, esetenként különféle okok miatt halálra ítélt német katonák és más személyek megölését jelentették. Politi-

kai foglyok egyéb úton – általában agyonlövással – történő kivégzésénél is jelen voltak orvosok, hogy legyen, aki az áldozatot hivatalosan is halottá nyilvánítja.

E gyilkosságok során az orvosok hamis halotti bizonyítványokat állítottak ki. Minden auschwitzi rab vagy a kivégzésre odaszállított külső fogoly halálát valamilyen konkrét betegsége fogták (szívelégtelenség, légzésprobléma, fertőzés vagy egyéb betegség). Nem kellett viszont halotti bizonyítványt kiállítani azokról a zsidó halottakról, akiket a peronról azonnal gázkamrába küldtek, hiszen nem léptek be a tábor területére.

Az SS-fogorvosok szoros munkakapcsolatban álltak a többi orvossal, és maguk is végeztek szelektálást. Külön feladatuk volt a munkacapatok felügyelete az elgázosított zsidók aranyfogainak és aranytöméseinek kivétele során.

Az SS-orvosoktól (Höss szerint) azt is elvárták, hogy a terhességen rajtakapott „idegen” (*fremdvölkisch*) nőkön művi vetélést hajtsanak végre. Hogy ebbe a kategóriába beletartoztak-e a zsidó nők, tulajdonképpen lényegtelen (egyébként külön kategóriát is alkothattak), mert mikor köztudottá vált, hogy a terhesség zsidó nők esetében azonnali elgázosítást jelent, a zsidó fogoly orvosok titokban maguk végezték el az abortuszt.

A hivatalos testi fenytések (például korbácsolás) esetén az SS-orvosoknak nemcsak hogy alá kellett írnia azt a tanúsítványt, hogy az adott fogoly testileg képes elviselni a büntetést, de jelen kellett lenni a végrehajtáskor.

Az SS-orvosok gyakran konzultáltak egymással arról, hogy miként lehet a szelektálást zökkenőmentesen megoldani. Azt fontolgatták például, hogy a nőket és a gyerekeket elválasszák-e egymástól, vagy egy sorba kerüljenek. Tanácsokat adtak az életben maradó emberek létszámát illetően; ennek során a náci rendszer javát szolgáló, munkaképességből származó előnyöket kellett összevetni azokkal az egészségügyi problémákkal, melyeket a legyengült emberek életben tartása okozott.

A tetemek elégetése kérdésében is számítottak az orvosok technikai ismereteire. Nagy problémát jelentett ez Auschwitzban, 1944 nyarán, mikor a hatalmas számban érkező magyar zsidók annyira

túlterhelték a krematóriumokat, hogy a holttesteket a szabad ég alatt kellett elhamvasztani.

Auschwitz rituáléjának lényege, a szelektálás testesítette meg a legjobban és tartotta fenn a leginkább a gyógyítás-gyilkolás paradoxont. Az első szelektálás volt az újonnan érkezett SS-orvos beavatási szertartása, az a lépés, amellyel átlépett a hétköznapi életből Auschwitz univerzumába, auschwitzi énjének első állomására.

Szakmai szempontból indokolatlan volt orvosra bízni a szelektálást, hiszen bárki ki tudta volna válogatni a beteg vagy haldokló foglyokat. De ha annak tekintjük Auschwitzot, mint aminek a náci ideológusok tekintették, vagyis közegészségügyi ténykedésnek, akkor kizárólag orvosok végezhettek ilyesfajta válogatásokat. Így került bele az orvos abba, amit *gyógyítás-gyilkolás paradoxonnak*, nevezhetünk.

A gyilkolás az orvos számára a gyógyítás előfeltétele lett. Akkor nyújthatott orvosi ellátást, ha teljes erőbevetéssel dolgozott a mézszárszék. Saját gyógyító részlege (az egészségügyi blokk) is csak a további gyilkolást segítette elő. Két alapvető szinten vált a gyilkolás szószólójává: a tábor ökológiáját illetően (ha túlszűföldött a tábor, rengeteg foglyot kellett a peronról és az egészségügyi blokkból a gázkamrákba küldeni, mivel ilyenkor megnövekedett a fertőzésveszély, a beteg vagy legyengült foglyok megtöltötték az orvosi létesítményeket, és csökkent a munka hatékonysága), valamint az általában vett biomedikális felfogást illetően (a nordikus faj kigyógyítása a veszélyes zsidó-fertőzésből), függetlenül attól, hogy milyen mélyre merült ebbe a vízióba. A gyógyítás-gyilkolás paradoxont dr. Ernst B. „skizofrén helyzetnek” nevezte, ez a helyzet azonban tartós, intézményesített berendezkedés lett, Auschwitz szociális egyensúlyának alapja.

A foglyoknak azonban nem engedhették meg, hogy végezzenek magukkal; az öngyilkosság a gyógyítás-gyilkolás paradox logikájának megszegése lett volna. Olyannyira, hogy a nyílt öngyilkosságot, mint például az elektromos árammal ellátott kerítésbe rohanást súlyos fegyelemsértésnek tekintették, és kimerítő vizsgálat követte. (Az egyik elemző szerint a treblinkai foglyok az öngyilkosságot „a szabadság egyetlen kifejezéseként” értékelték, ami jelentős fogoly-

zendülésekhez vezetett.⁶⁾ A halálnak való fokozatos önátadást a *Muselmanok* esetében eltűrték, és még bátorították is, hiszen ez nem kérdőjelezte meg az élet és halál feletti náci uralmat. Ha az auschwitzi én integrálni akarta a gyógyítás-gyilkolás paradoxont, akkor kizárólagos uralmat követelt a maga számára élet és halál felett.

A gyógyítás gyilkolásba való átfordulásának kulcsszava a *Sonderbehandlung*, a „különleges kezelés”, amit a náci gyakorlatból, kiváltképpen pedig a 14f13 programból emeltek át. Láttuk már, hogy e gyilkolást jelölő eufemizmus miként furakodott be az orvosi terápiába, hogy „jogszerűsége túlmenően jogszerű” státust nyerjen. (A bürokrácia általános szóhasználatában a „különleges” [előtag] a „szabályos/rendes” ellentéte volt; különleges vonatok – rendes vonatok, különleges bíróságok – rendes bíróságok stb.) A különleges eljárást a különleges helyzet miatt tartották szükségesnek. E szó nemcsak hogy méregtelenítette a gyilkolást, de rutinná válását is elősegítette, a gyilkolás fogalmához szinte misztikus prioritást rendelve készítette az auschwitzi ént arra, hogy hajtsa is azt végre. A gyilkolás valamiképp a szükségesség és helyénvalóság érzetét sugallta, amit a hozzá fűződő orvosi és katonai környezet is fokozott.

A *Sonderbehandlung* az összes zsidó megölésének misztikus követelményéből fakadt; s azzal, hogy Auschwitz magára vállalta ezt a feladatot, a náci orvos auschwitzi énje minden, már ott lévő vagy odaérkező zsidót halálra ítéltként kezelt, vagyis már halottnak tekintett. A halott ember megölését nem kell gyilkossággént megélni. S mivel a zsidókat, akiket a nácik már régen kijelöltek az áldozat szerepére, általában véve a halál hordozójaként vagy halálos jegyek hordozóiként azonosították, így ezek „kétszeresen is halottakká” váltak. Mint ahogy halottat sem lehet megölni, kárt sem lehet tenni benne, bármilyen csonkítással is járjon a testén végzett orvosi kísérlet. A náci orvosok által végzett emberkísérletek (15. fejezet), melyek érintették ugyan az ökológia kérdéseit, inkább a rezsim tágabban értelmezett biomedikális felfogásával álltak összhangban.

Az auschwitzi ökológia szabályozásához az SS-orvosoknak szükségük volt a fogoly orvosok munkájára, akiknek pedig szükségük volt az SS-orvosokra ahhoz, hogy el tudják végezni ezt a munkát, – vagyis életben tarthassanak másokat, s maguk is életben maradhassanak. Emiatt aztán komoly konfliktus alakult ki a fogoly orvosokban saját, az auschwitzi ökológiában betöltött szerepük és SS-gazdáikhoz fűződő kapcsolatuk miatt. Küzdöttek (a fogoly orvosok), hogy ne szelektálják őket a halálra ítélték közé (11. fejezet), és közben igyekeztek valódi gyógyító munkát végezni (12. fejezet). A fogoly orvosok között is voltak ellentétek, és akadt példa arra is, hogy valaki azonosult a náci orvosi politikával (13. fejezet). A bábukat azonban az SS-orvosok mozgatták, akik bár maguk is jelentős belső konfliktusokkal küzdöttek, képesek voltak annyira alkalmazkodni az auschwitzi rendszerhez, hogy fenntartsák a medikalizált gyilkolást (10. fejezet). Az alkalmazkodáshoz hozzátartozott az a folyamat, amit „megkettőződésnek” nevezek, s mely révén gázkamrába küldhettek embereket anélkül, hogy gyilkosnak tekintsék önmagukat.

A II. rész végén részletesebben is megvizsgálom három SS-orvos magatartását és lélektani tapasztalatát: egyikük el tudta érni, hogy ne végezzen szelektálást, és náci meggyőződése mellett – vagy annak ellenére – számos foglyon segített (16. fejezet); másikkuk, a hírhedt Mengele önmaga teljes önkifejezését találta meg Auschwitzban (17. fejezet); a vezető orvos pedig (18. fejezet) Auschwitz olyan „reformján” dolgozott, ami a foglyok javát szolgálta volna, miközben ő alakította ki a medikalizált gyilkolás teljes gépezetét.

7. fejezet

Auschwitz mint intézmény

Az biztos, hogy vannak népek, amelyek évszázadokon át gyűlöltek egymást. De hogy ilyen módszeresen, orvosok segítségével gyilkoljanak le embereket csak azért, mert egy másik fajhoz tartoznak, ez új a világban.

– Auschwitz vezető SS-orvosának testvére

Auschwitzot csak három történelmi sajátosságán keresztül érthetjük meg: mint náci koncentrációs tábor, vagyis *Konzentrationslager*; mint munkatábor, azaz *Arbeitslager*, melyet sajátos kapcsolatok fűztek az I. G. Farben Iparvállalathoz; és mint megsemmisítő tábor, azaz *Vernichtungslager*.

Auschwitz, a koncentrációs tábor

A náci hatalomátvételt követően szinte azonnal megszülettek az első koncentrációs táborok.

Dachau volt a legelső. Ezt Himmler 1933. március 20-án nyitotta meg azzal a céllal, hogy legyen egy hely, ahol a kommunistákat, szociáldemokratákat és másokat, akiket politikai ellenfeleknek tartottak, „koncentráltan” lehessen fogva tartani. Nagy számban tartóztattak le politikai foglyokat a február 28-i, „védőőrizetről” szóló rendeletet követően, amely a Reichstag leégése után azonnal életbe lépett.* Az SS-vezetés részéről tanúsított öncélú brutalitás rövid időszakát követően Dachau lett a koncentrációs táborok mo-

* Ez a tüzeset február 27-én történt. Történelmi vita tárgya, hogy maguk a náci idézték-e elő provokáció gyanánt, az viszont nyilvánvaló, hogy kihasználták az alkalmat a politikai ellenfelek elfogása és a diktatúra megszilárdítására.¹

dellje. Himmler a táborokat a „büntető törvénykönyv és a jogrend szokásos intézményein kívül álló, jogilag önálló igazgatási egységekként” hozta létre.²

Theodor Eicke vezetése idején – 1934 közepétől Dachau parancsnoka, majd a koncentrációs táborok felügyelője, valamint halálfejes osztagokat* irányító SS-dandártábornok – a megszállott brutalitást felváltotta a személytelen, rendszeres terror. Eickét erőszakos tettei miatt korábban Himmler parancsára bebörtönözték. Ezt követően rövid időre a würzburgi egyetem pszichiátriai klinikájára utalták, ahol, ahogy azt már említettem, Heyde páciense volt; elbocsátását követően Himmler megbízta Dachau vezetésével. Bármilyen történt is pszichiáter és betege között, ez az epizód arra utal, hogy Heyde már a kezdet kezdetén jelentős hatással volt a koncentrációs táborok gyakorlatára – szakmai és orvosi szempontból egyaránt. Eicke vezetése alatt kialakult az a politika, amelyet Rudolf Höss – aki Dachauban készült későbbi megbízatására, Auschwitz parancsnokságára – később a „szigorúság kultuszának”, „dachau szellemnek” nevezett. Ennek értelmében *valamennyi* fogva tartott az állam ellensége; a tábor őrszemélyzetét edzeni kell a kegyetlenséghez, valamint könyörtelenséggel, távolságtartással és megvesztegethetetlenséggel kell felvértezni őket.³ A megvesztegethetőség valójában az ilyen rendszerek velejárója.

A 30-as évek közepén és végén egyre vegyesebb lett a foglyok összetétele. A „szokványos bűnözőkön” kívül „antiszociális elemek” (koldusok, csavargók, cigányok, „munkakerülők”, henyélők, prostituáltak, elégedetlenkedők, rendszeresen részegeskedők, huliánok, tiltott üzletelők, úgynevezett pszichopáták, valamint elme-kórtani esetek), homoszexuálisok, Jehova tanúi (akiket abszolút pacifizmusuk miatt helyeztek törvényen kívül) és – főleg a *Kristallnacht* (1938. november 9-10.) után – zsidók kerültek a táborokba. Azonosítási rendszert is intézményesítettek. Minden fogoly egyenruhájára négyszögbe foglalt színes háromszög került: a poli-

* A halálfejes egységeket (Totenkopfverbände) Himmler hozta létre Dachauban, Eicke parancsnoklásával. A koncentrációs táborok őrségét általában ők adták. Nevüket halálfejes jelvényükről kapták.

तिकai foglyok piros, Jehova tanúi bíbor-, az aszociálisok (például a prostituáltak) fekete, a bűnözők zöld, a homoszexuálisok pedig rózsaszín háromszöget kaptak. A zsidók (általában vörös) háromszöget viseltek, melyre egy további sárga háromszöget varrtak, így az egész hexagramot (Dávid-csillagot) alkotott. 1944 vége felé ezt a fajta „zsidócsillagot” megszüntették. Később egy vízszintes sárga csík került a minősítést jelző háromszögre.⁴

A táborokkal kapcsolatos jogi és társadalmi teória, ahogy azt 1936-ban megfogalmazták, határozott biológiai és terápiás felhanggal rendelkezett. Himmler jogi tanácsadója, Werner Best a „totális állam politikai elvét” az „organikusan oszthatatlan nemzeti közösség ideológiai elvével” azonosította és kijelentette, hogy „minden olyan kísérlet, amely különböző politikai eszmék elismeretetésére vagy csak támogatására irányul, könyörtelen elbánásban részesül, a nézetek vallóinak szubjektív elképzeléseitől függetlenül. Úgy tekintik, mint annak a betegségnek a tünetét, amely az oszthatatlan nemzeti organizmus egységét fenyegeti”.⁵ A betegség-gyógymód séma így a koncentrációs táborokra is kiterjedt – ami a gyógyítás és az ölés még nagyobb fokú átfordulása. Ez az átfordulás uralta a tábori kórházépületeket, gyakorlatilag már a kezdet kezdetén. „Megbetegedni egy koncentrációs táborban egyenlő volt a véggel” – fogalmazott Eugen Kogon, és ez általában így is volt. Az SS-orvosok és a szanitécek gyakran maguk is elősegítették a végzetet, halálos injekciók alkalmazásával. Buchenwaldban például, az egyik SS-orvos „egész sor foglyot intézett el szódium-evipán injekciókkal”. Ezt követően „cigarettaival a kézben sétált ki a műtőből, s boldogan füttyülte az „Egy tökéletes nap vége” című dalt.⁶

Kogon, aki Buchenwald vezető orvosának fogoly titkára volt, beszámol arról, hogy milyen hatalommal rendelkeztek a fogoly funkcionáriusok a kórházi tömbökben; a páciensként kórházba került foglyokat, ha veszélyesnek tekintették őket (besúgókkal

* A Titkos Államrendőrségről szóló 1936. februári poroszországi törvény lebontotta a Gestapo tevékenysége előtt a jogi akadályokat, főleg a védőőrizet vonatkozásában.

szembeni brutalitásuk miatt, vagy azért, mert rivális politikai frakcióhoz tartoztak), a szolgálatban lévő foglyok nemcsak hogy orvosi szempontból nem látták el, de gyakran még meg is ölték őket, halálos injekcióval. A táborok többségében kezdetben közönséges bűnözők szolgáltak a kórházi tömbökben; ezek követték el a legsúlyosabb visszaéléseket. A körülmények jelentősen javultak, mikor a politikai foglyok elragadták a hatalmat a bűnözőktől, és mikor megengedték, hogy a fogoly orvosok szakmai munkát végezhesse- nek. Ezt megelőzően azonban, hosszú időn át, SS-orvos és szanitéc egyaránt használhatta gyilkolásra a tábori kórházakat; Dachauban a „lábadozó” körletekben a betegeket és erőtlenekeket egyszerűen hagyták meghalni.^{*7} Tudjuk azt is, hogy az állítólag gyógyíthatatlan vagy egyébként nemkívánatos foglyokat pont az egészségügyi körletekbe gyűjtötték össze, „eutanázia” céljából.

A kórházi blokk azonban „menedék is volt számtalan fogoly számára”, ahogy Kogon fogalmazott. Foglyokat lehetett bűjtatni, számokat felcserélni, kivégzésre kiszemelt betegeket figyelmeztetni és elbocsátani, könnyebben, mint bárhol másutt a táborban. Szintén gyakori eljárás volt foglyokat a fertőző osztályon bűjtatni, ahova az SS-személyzet ritkán tette be a lábát: Kogon azt állította, hogy három alkalommal maga is a tuberkulózisosok körletében bűjt el, hogy elkerülje az Auschwitzba szállítást, és a megsemmisítést.⁹ Voltak aztán valódi lábadozóblokkok és más orvosi intézmények, melyek a túlélést segítették; ilyen volt a „gyengélkedő kimaradás”, ami lehetővé tette, hogy valaki pár napot aránylag kedvező körülmények között töltsön.

A korai koncentrációs táborokba vezényelt SS-orvosok nem voltak szakmai kiválóságok, szoros náci kapcsolatokat ápoltak, és tömjéneztek önmagukat. „Általában véve ügyesebbek voltak a harcolásban, mint a gyógyításban, szakmai hozzáértésük pedig inkább a gyilkolásban, semmint az élet megmentésében nyilvánult

* Az ölesre való jog nem mindig terjedt ki az egészséges foglyokra, legalábbis a táborok korai szakaszában. 1933 júniusában a müncheni ügyészség az egyik fogoly meggyilkolása miatt vád alá helyezett egy dachaui orvost, Eicke elődjével együtt.⁸ Ritka volt a táborokban az ilyen törvényesség.

meg.” A foglyokon végzett kísérleteket is főleg ezekben a hagyományos táborokban végezték, bár a 40-es évek elejéig – legalábbis a többségét – még nem szervezett alapon. A náci orvosokra inkább a gyöngék és betegek „triage”-legyilkolása volt jellemző, valamint azon foglyoké, akiket mások jelöltek ki megsemmisítésre. A tábori orvosok néha tettek valamit, ha beteg fogolyhoz hívták őket, de általában ellenszenvvel, sőt brutálisan dolgoztak.

Az orvosok magatartása katonai színezetet kapott: orvosi szerepüket már kezdettől fogva a tábori követelmények, valamint a törvényerőre emelt brutalitás és gyilkolás határozta meg.

Így például az orvosok állították ki az igazolásokat a foglyok tüdőképességéről testi fenyítés vagy más táborba való átszállítás eseteire. Bár az orvosoknak olyan konkrét orvosi feladataik is voltak, mint például a járványok megelőzése és visszaszorítása, ilyenkor azonban inkább csak az SS-személyzet egészségével törődtek.

Auschwitzot 1940 júniusában a hagyományos koncentrációs táborok mintájára hozták létre, és úgy tűnik, hogy főleg lengyel foglyoknak szánták karantén és átmeneti tábor gyanánt, ahonnan a fogva tartottak útja német táborokba vezetett. Az orvosi ellátás kezdetben ugyanolyan volt Auschwitzban, mint a többi hagyományos koncentrációs táborban.

Auschwitz, a munkatábor

Mindig is megkövetelték a munkát a foglyoktól a táborokban; ez általában része volt a terrornak és a megalázásnak, de gyakran szolgált lengyelek és zsidók fokozatos, szándékolt megölésének eszközeként is. 1937-től kezdve a tábori munkaerő már elég szervezett volt ahhoz, hogy fontos kényszerszermunka-erőnek tekintsék, s így egyre több letartóztatásra pontosan az ilyen munkaerő igénye miatt került sor. A T4 foglyokhoz hasonlóan a fogva tartottakat csak akkor ítélték életre méltóaknak, ha munkaerejük használható volt a Harmadik Birodalom számára – emiatt, ahogy azt hangsúlyozták, „rabszolgáknál is kevesebbet értek”.¹¹

E pragmatizmus mögött a nácik munkaimádata rejlett, és az a mitológia, miszerint a fogoly munkával megválthatja szabadulását.

Ezt a mitológiát Eicke hirdette leginkább. Valószínűleg az ő nevéhez kötődik – ironia nélkül – a hírhedt *Arbeit macht frei* („a munka szabaddá tesz”) felirat, amit először Dachauban tettek ki, majd pedig az auschwitzi bejárat fölé is felszereltek.*

1941 végétől fogva a táborok munkafunkciója vált uralkodóvá, ami aztán relatív javulást hozott a foglyok körülményeiben az elhelyezés és az ételmezés tekintetében, bizonyos esetekben pedig még pénzjutalmat, cigarettát és a tábori bordély látogatását is jelentette. A táborok 1941 márciusában az SS Gazdasági és Igazgatási Főhivatala (*Wirtschaftsverwaltungshauptamt*, vagy WVHA) irányítása alá kerültek, amely – Oswald Pohl vezetésével – gazdasági kérdésként kezelte a foglyok felhasználását. Ezzel szemben a Birodalmi Biztonsági Főhivatal (*Reichssicherheitshauptamt*, vagy RSHA), mint politikai és rendőri szerv, a foglyok brutális fogva tartásában és a zsidók tömeges leölésében volt érdekelt.¹³

Auschwitz jelentős rabszolga-munkaerő forrássá vált az egyik hatalmas I. G. Farben vállalat számára, amely szintetikus olajat és gumit gyártott. Sőt, a gyár telepítését is főleg a táborhoz való közelség, valamint a szén- és vízellátás határozta meg, 1941 elején. Ez a vállalat I. G. Auschwitz néven vált ismertté. Auschwitz foglyai már akkor dolgoztak az I. G. Buna** nevű gyár építésén, amikor a birkenauai kisegítő tábor, ahol a gyilkolás java része folyt, még nem is létezett. 1942 folyamán az I. G. Farben saját külső tábort létesített Monowitznál, amely egyébként az auschwitzi tábor komplexumhoz tartozott. Erre a létesítményre azért volt szükség, hogy a Farben jobban ellenőrizhesse a munkaerőt, hogy csökkentse a költségeket és hogy csökkenjen az az idő- és energiavesz-

* Höss szavaival: „Eicke határozott szándéka volt, hogy azokat a foglyokat, akik kemény és odaadó munkájuk révén kiemelkednek a többiek közül, kategóriára való tekintet nélkül szabadon kell engedni a maga idejében, figyelmen kívül hagyva, hogy a Gestapo vagy a bűnügyi rendőrség ellenzi-e vagy sem. Ez néhány esetben meg is történt, amíg aztán a háború véget nem vetett az effajta jó szándéknak.”¹²

** Buna: az I. G. Farben által kifejlesztett szintetikus gumi, amit kísérletileg először szénből, aztán pedig olajból állítottak elő.

teség, amit a rabok munkába szállítása jelentett. A monowitzi telepen az élelmet, a szállást és az orvosi ellátást a Farben, a biztonságot és a büntetést az SS szolgáltatta. Szoros kapcsolat alakult ki a tábor vezetősége és az I. G. Farben tisztviselői között a fogva tartottak brutális kizsákmányolása terén, akik általában hajnali háromtól vagy négytől sötétedésig dolgoztak, éheztetéssel határos ellátás mellett. De bármilyen intézkedést is tettek, akár a munkaszervezés terén, akár az ellátás javításában, a munka hatékonysága nagyon alacsony maradt.*¹⁴

1943 elejétől fogva más nagy cégek is követték az I. G. Farben példáját az auschwitzi munkaerő kiaknázásában. Ezek között volt a Krupp, amely egy lebombázott gyutacsüzemet telepített át Auschwitzba; a Hermann Göring Művek (szénbányászat); a Siemens-Schuckert (elektronikai alkatrészek) és a Jagerstab (vadászrepülőcsoport) a Speer minisztériumából. Ez utóbbiak föld alatti repülőgépgyárak építéséhez próbáltak foglyokat toborozni, 1944-ben. Ezt a próbálkozást a munkaképes foglyok körének folyamatos szűkülése akadályozta meg. Ezek a cégek – és a többiek is – főleg (az Auschwitz III néven ismert) Monowitz foglyai közül válogattak, és altáborok több kilométeres szövevényét hozták létre.¹⁵

Höss mutatott rá, hogy mivel a hivatalos politika jelentős mennyiségű fogoly életben tartását követelte meg, „Auschwitz zsidó táborrá vált... zsidók gyűjtőhelyévé, amely méreteiben minden addigit felülmúlt.”¹⁶ A valóságban azonban a zsidók, mivel nagy részüket már érkezésükkor megölték, valószínűleg csak 1944 után lettek többségben, de ezt követően is a németekből (politikai foglyokból és köztörvényes bűnözőkből) és lengyelekből álló kisebb csoportok uralták őket a fogolyhierarchiában.

A tábori munka nemcsak nagy létszámú válogatást igényelt – hogy mely foglyokat ölje meg azonnal és kik dolgozzanak, vagyis

* Az SS és a Farben közti kezdeti megbeszéléseken azt feltételezték, hogy (a német munkásokhoz mért) maximum 75%-os hatékonyság várható a rabszolga munkásoktól; a gyakorlatban nem egész harmadannyira bizonyultak hatékonynak.

kik maradjanak életben** még egy kicsit – de működő egészségügyi létesítményt is megkövetelt, ahol a rabokat fogoly orvosok kezelhették. Így hát Auschwitz minden más tábornál jobban tükrözte a nácik azon belső harcát, amely a (hadimunkát végző kényszermunkaerőből eredő) megerősödés pragmatizmusából és a vizi-onárius gyilkolás dilemmájából eredt. A kényszermunka azonban, függetlenül attól, hogy mennyire tudták megszervezni, csak másodlagos szerepet kapott a tábor gyilkolási funkciója mögött.

Auschwitz, a megsemmisítő tábor

Rudolf Höss, az auschwitzi tábor parancsnokát 1941. május 1-jével helyezték át Sachsenhausenből Auschwitzba, ahol – vallomása szerint – „a gázzal történő tömeges kivégzések 1941 nyarán kezdődtek és 1944 őszéig tartottak. Hat ilyen tábor volt Lengyelországban: Chelmno (Kulmhof), Belzec, Sobibór, Treblinka, Majdanek és Auschwitz. Az első négy kizárólag gyilkolással foglalkozott, bár vannak, akik csak Chelmnót és Belzecet tekintik „tisztán gyilkolótábornak”, mert Treblinkában folyt némi ipari termelés, kényszermunkaerő igénybevételével, és ilyesmit terveztek Sobibórban is. Csak Auschwitz és Majdanek esetében alakult ki a jelentős mértékű kényszermunka és a szisztematikus gyilkoló funkció kombinációja. A négy kizárólagos értelemben vett megsemmisítő tábornak az SS rendőri egységei igazgatták, nem pedig az SS gazdasági-igazgatási részlege, amely Auschwitzot irányította. Auschwitzal ellentétben a gyilkos felszerelés, valamint annak személyzete (Chelmo kivételével) közvetlenül az „eutanázia” programból származott, ideértve a szén-monoxidos gázkamrákat és a megsemmisítőközpont személyzetét is. Az üzembe helyezést és a gyilkos eszközök működését a korai korszakban nagyrészt maga Christian Wirth felügyelte, aki ugyanezt a szerepkört töltötte be a T4-es megsemmisítő-központokkal kapcsolatban is.”¹⁸

** A zsidó munkások élettartama a Farben-művekben három-négy hónapra terjedt, a környező bányákban nagyjából egy hónapra

Auschwitz már radikális eszkalációt jelentett a tömeggyilkosságról alkotott elképzelések és ezek technológiája terén egyaránt. A biológia zavarosan ugyan, de benne volt az Auschwitzcal kapcsolatos elképzelésekben, amint arra Höss is utalt, mikor felidézte Himmler beszédét, aki így adott számot a tábor céljairól:

„A zsidók a német nép örök ellenségei, és ki kell őket irtani. A kezünkbe került valamennyi zsidót el kell pusztítani, most, a háború alatt. Ha nem sikerül elpusztítanunk a zsidókat biológiai valójukban, egy nap a zsidók pusztítják el a német népet.”¹⁹

Hösst – visszaemlékezése szerint – 1941 nyarán „váratlanul hívatta” Himmler, és elmondta neki, hogy „a Führer megparancsolta, hogy a zsidókérdést egyszer s mindenkorra meg kell oldani, s nekünk, az SS-nek kell végrehajtani ezt a parancsot”. Himmler elmagyarázta, hogy a keleten már meglévő megsemmisítő-központok nem képesek eleget tenni „azoknak a nagymérvű akcióknak, melyekre készülünk”. Azért szemelték ki Auschwitzot a feladatra, mert kedvező helyen feküdt a kommunikáció, a szállítás, valamint az izolálás és az álcázás szempontjából. Himmler figyelmeztette Hösst a vállalkozás fontosságára, a „nehéz és fárasztó munkára”, amely „teljes odaadást” követel „azon nehézségek dacára is, amelyek felmerülhetnek”. Hössnek ezt a parancsot „abszolút titkosan” kellett kezelnie.²⁰

Auschwitz különleges státuszba került azzal, hogy a zsidók tömeges legyilkolásának közelgő feladata várt rá. A feladat végrehajtása megkövetelte Hösstől, hogy – Adolf Eichmann-nal karöltve, aki a zsidó ügyosztályt vezette az RSHA-nál – tárja fel „a megsemmisítés végrehajtásának mikéntjét”.²¹

Hitler a zsidók megsemmisítésére vonatkozó korai megjegyzései ellenére a nácik kezdetben különböző terveket fontolgattak a kitoloncolásra, „önkéntes” elvándorlásra, „Madagaszkáron” való letelepítésre stb. vonatkozóan. A „végleges megoldás” végrehajtására vonatkozó határozott döntés csak e tervekkel való felhagyás után született meg. Ezeket a terveket különböző okok miatt tartották kivitelezhetetleneknek, például azért, mert más országok vonakodtak volna nagy számú zsidót befogadni. 1938-ban még körülbelül

350 000 zsidó élt Németországban (korábban 515 000), majd a náci inváziók és anektálások révén egyre több zsidó került náci uralom alá. 1941 június 22-én, mielőtt az invázió megkezdődött, Keitel parancsban utasította Himmler gyilkolóegységeit oroszországi működésükre vonatkozóan. Ezt követően, július 31-én Göring írt alá egy parancsot, amelyben felhatalmazza Heydrichet, hogy tegyen meg „minden szükséges előkészületet” szervezeti és pénzügyi téren „a zsidókérdés teljes megoldására Európa német befolyási övezetében”.²² Más szervezetek olyan parancsot kaptak, hogy így legyenek működjenek együtt.

Eichmann, a zsidó kérdések RSHA-szakértője kapta a deportálások megszervezésének feladatát. A Höss által idézett Himmlerrel való találkozóra talán e parancs kiadása után kerülhetett sor. November 21-én Heydrich találkozóra rendelt több államtitkárt és SS-parancsnokot a „végső megoldás” megtárgyalására. Az ezt követő Wannsee-konferenciára, ahogy azt az RSHA nevezte, 1942. január 20-án került sor. A Führer utasításának megfelelően megtárgyalták a keletre való evakuálás kérdését, ahol a foglyokat, munkaerejük felhasználását követően „megfelelően kezelnék” (*entsprechend behandelt*). Néhány mellékes kérdést is megtárgyaltak, mint például a vegyes házasságok, az öreg zsidók és a háborús veteránok ügyét – akik a megbeszélés szerint a theresienstadti mintatáborokba kerültek volna. A konferencia lényege világos volt, bár jobbára kimondatlan maradt. Hilberg szerint: „A »végső megoldás«-ról szóló hírek fokozatosan járták át a bürokráciát... Hogy az adott személy mennyit tudott, az a megsemmisítési műveletekhez való közelségétől függött és attól, hogy mennyire volt betekintése a megsemmisítési folyamatokba.”²³

1942 elején a gyilkolási eljárás részletei még nem tisztázódtak, és nem is oldódtak meg egészen az év tavaszáig, mikor is Lengyelországban megnyitották a gázkamrás táborokat. Az ebből eredő késés – a deportálások kezdete és a megsemmisítő létesítmények felépítése közti eltolódás – néhány keleti gettó túlszűföldéséhez és a zsidó „migráció” bürokratikus mítoszához vezetett. Höss visszaemlékezései rámutatnak, hogy milyen nagy mértékben befolyá-

solták egyéni kezdeményezések a „megoldást”, miután ismertté vált, hogy mit is akar valójában a Führer.²⁴

A „megfelelő” módszer

A náci vezetők ismerték azokat a komoly pszichés sérüléseket, melyeket a különítmény katonái szereztek a szemtől szemben való gyilkolások során. Rudolf Höss később így emlékezett erre:

„Hallottam Eichmanntól, hogy az *Einsatzkommandók* a zsidókat géppuskával és géppisztollyal kaszálták le. Sok hátborzongató jelenetet mesélt a lelövésük után elfutó emberekről, a sebesültek elintézéséről, és főleg a nők és a gyerekek lelövéséről. Az *Einsatzkommandók* több tagja, nem bírva a vérben való gázolást, öngyilkos lett. Néhányuk megőrült. Az *Einsatzkommandók* legtöbb tagjának az alkoholhoz kellett fordulnia, hogy szörnyű munkáját el tudja végezni.”²⁵

1941 nyarán a különítmények egyik vezető tábornoka, Erich von dem Bach-Zelewski a következő kijelentéssel döbbsentette meg Himmlert, miután körülbelül száz zsidó megölésének voltak szemtanúi: „Nézze a Kommando katonáinak szemét, nézze, mennyire összeroppantak! Ezeknek az embereknek végük. Miféle követőket nevelünk? Vagy neurotikusokat, vagy vadállatokat!”²⁷ Maga Bach-Zelewski is érezni kezdte ennek hatását: súlyos gyomor- és bélproblémákkal került kórházba. Dr. Ernst Robert Grawitz, vezető SS-orvos szerint „pszichikai kimerülés”, valamint a „zsidók lelövésével”, amit ő indított el, és „más, keleten történt szomorú eseményekkel kapcsolatos” hallucinációk gyötörték.²⁸

Következésképp, ahogy azt Höss elmagyarázta, csakis a gáz jöhetett szóba, „mert teljességgel lehetetlen lett volna fegyverrel elintézni a tervezett hatalmas tömegeket, [mivel] ez súlyos pszichés terhet jelentett volna a végrehajtó SS-ek számára, kiváltképp az áldozatok között lévő nők és gyermekek miatt”.²⁹ Elkerülhetetlen volt, hogy elővegyék a gázosítással kapcsolatos korábbi náci ta-

* Himmler állítólag belebetegedett abba, hogy végignézett egy tömeges agyonlövést. Ezt követően „humánusabb” kivégzéseket rendelt el.

pasztalátokat. Eichmann tájékoztatta Hösst a szén-monoxid gáz „eutanázia”-program során való alkalmazásáról, mikor a gázt zuhanyozócsöveken keresztül vezették a foglyok közé. Ez a módszer azonban nagy létszám esetén alkalmazhatatlan lett volna, egyrészt a hatalmas gázigény miatt, másrészt pedig azért, mert nagyon sok gázkamrára lett volna szükség. A keleten használt mozgó gázosítóegységek hasonló korlátokkal rendelkeztek. Eichmann ezért „úgy döntött, hogy olyan gázt kell kipróbálni, amely eleve rendelkezésre áll, és amely a felhasználás során nem igényel külön létesítményeket”. 1941 november végén még sem Eichmann, sem pedig Höss nem találta meg a megfelelő gázt, bár a táborparancsnok már kiválasztotta a gyilkolásra alkalmas, elszigetelt auschwitzi helyszínt – egy korábbi parasztgazdaságot, melyet aztán Bunker I néven gázkamrává alakítottak. A holttestek elégetésére még nem gondoltak, mert a környék mezői lehetővé tették a holttestek elföldelését.³⁰

Höss egyik eltávozása alkalmával, 1941 augusztusában helyettese, Karl Fritzch SS Sturmscharführer „saját elképzelése alapján” sikeres kísérletet hajtott végre orosz hadifoglyokon Cyklon B gázzal (ez a hidrogén-cianid, német kereskedelmi neve poroszsav) a 11-es számot viselő büntetőblokkban. „Auschwitzban Cyklon B-t használtunk fégérgirtásra, ezért állandóan rendelkezésünkre álltak ezek a gáztartályok”.³¹ Amikor Höss visszatért, maga is jelen volt a kísérletek megismétlésénél. A gyilkolást gázálarcban nézte végig, és megjegyezte, hogy a halál nagyon gyorsan bekövetkezik, bár később úgy nyilatkozott, hogy „a foglyok elgázosítására vonatkozó első kísérletek során még nem tudatosult bennem teljesen, hogy mi is zajlik valójában, talán azért, mert teljesen lenyűgözött az eljárás”.*

* Bizonyos források szerint Höss és helyettese nem pályázhatnak a Cyklon B mint nagy létszámú embercsoportok elpusztítására szolgáló eszköz „felfedezőinek” címére. Dr. Bruno Tesch, a gázt Auschwitz részére szállító TESTA cég (Tesch und Stabenow) tulajdonosa (egy brit katonai bíróság előtt az 1956. március 1-jén, Hamburgban kezdődött) pere során tett vallomása szerint maga is végzett kísérleteket arra vonatkozóan, hogy a gáz mennyiben szolgálhatja a fégérgirtáson túl nagy létszámú embercsoportok hatékony megölését. Tudunk egy Breitweiser nevű auschwitzi SS-ről, aki, úgy tűnik, részt vett a korai kísérletek-

Eichmann, mikor legközelebb Auschwitzba látogatott, Höss-szel együtt a Cyklon B mellett döntött. Két ideiglenes helyiség használatát követően a tevékenység 1942 tavaszán átkerült az I-es és II-es bunkerba, oda, ahová azt Eichmann és Höss eredetileg is szánta. Az áldozatok felső-sziléziai (a versailles-i békeszerződés által Lengyelországhoz csatolt terület) zsidók és orosz hadifoglyok voltak. Höss egyre büszkébb lett az új módszerre. Chelmóba és Treblinkába tett látogatásai során* megjegyezte, hogy a szénmonoxid használata nem ér fel saját módszerével: a teherautó-motorok által termelt kipufogógáz nem volt mindig elég, úgyhogy számos áldozat „csak elájult, és agyonlövással kellett végezni velük”. Höss még háború utáni lengyel fogsága alatt is büszkén hirdette „saját” gázának hatékonyságát: „A gyakorlat megmutatta, hogy a Cyklon B néven ismert poroszsav a szénmonoxidnál sokkal gyorsabban és hatékonyabb, főleg ha a kamrákat szárazon tartják, szorosan megtöltik emberekkel, és megakadályozzák az elszívárgást, valamint annyi adagolónyílást nyitnak rajta, amennyit csak tudnak.”³⁴

ben, és aki állítólag – miután nyilvánvalóvá vált, hogy a Cyklon B nagyon hatékony tetűirtó szer – azt a megjegyzést tette, hogy „megvan a foglyok kiirtására szolgáló eszköz”. Yehuda Bauer és Erich Kulka véleménye szerint a Cyklon B gyilkolásra való felhasználására vonatkozó ilyen erős törekvés részleges bizonyíték arra, hogy Auschwitz a korábbi ismeretekhez képest is nagyobb szerepet foglalt el a végső megoldásra vonatkozó náci törekvésekben. Egyes beteg foglyok Cyklon B-vel való elpusztítása a korai auschwitzi kísérletek során szintén arra utal, hogy Auschwitz már a kezdet kezdetén a gyógyítás és az ölés gyilkos egymásba fordulásának kulcstényezője volt. Valószínű, hogy a Cyklon B főregtelenítésre való felhasználásával kapcsolatos tapasztalatokkal és az emberi lények elpusztítására szolgáló hatékony eszköz igényének ismeretével a háttérben ezen eszköz használatának ötlete többé-kevésbé egyidejűen merült fel a gázt gyártó és szolgáltató cégek „teoretikusainál” és az auschwitzi „felhasználóknál”.³²

* Höss azért ment Chelmnóba, hogy a hamvasztás ottani módszereit tanulmányozza. Himmler 1942 nyarán kiadott parancsa szerint a tömegsírokat meg kellett nyitni, a holttesteket el kellett égetni, a hamvakat pedig oly módon kellett kezelni, hogy „a jövőben lehetetlen legyen az elégetett tetemek mennyiségét meghatározni”.³³

A zsidók tömeges megsemmisítése 1941 nyarán kezdődött. Auschwitz vezetése a gyártótól, a DEGESCH-től (ez a német fégirtó vállalat mozaikneve) szerezte be a gázt, de közvetett úton. Az I. G. Farben ellenőrzése alatt álló DEGESCH a gázt két másik cég által értékesítette: Auschwitz területén a TESTA árulta.³⁵ 1942-től kezdve az elosztást a dr. Joachim Mrugowsky által irányított berlini székhelyű SS Higiéniai Intézet irányította központilag. Tekintettel arra, hogy korábban széleskörűen alkalmazták betegségeket terjesztő rágszálók és rovarok ellen, azt mondhatjuk, hogy a Cyklon B-t továbbra is az egészségügyi ellátás egyik eszközeként kezelték. Ha nem lett volna rovarirtó szer, nem is került volna szigorúbb orvosi ellenőrzés alá, sőt, egy ideig az auschwitzi gyógyszerárban tárolták.*

Egy másik változás is bekövetkezett. Korábban a Cyklon B-t törvényi előírás alapján kis adag irritáló gázzal keverték, hogy jelezze a veszélyes anyag jelenlétét, ha a helyiség a fertőtlenítés után nem szellőzött ki eléggé. Valamikor az 1943-as év folyamán a gázt már irritáló adalék nélkül szállították Auschwitzba, „vagyázat, irritálómentes” felirattal. Az irritáló adalék kihagyása határozottan felgyorsította az ölési folyamatot, de azokat is nagyobb veszélybe sodorta, akik a halálos gázt kezelték. A kezeléshez egyébként korábban is speciális tanfolyamra volt szükség. A gázt kezelő személyzetet eredetileg a gyártó képezte ki, később azonban SS-

* Az egyik általam megkérdezett orvos, náci polgári és katonai szervezetek egykori magas rangú tiszttségviselője, azt mondta, hogy elnöke volt egy magas szintű bizottságnak, amelynek az volt a feladata, hogy a szűkében lévő orvosi eszközöket felossza polgári és orvosi csoportok között, ideértve az SS-t is. A háború után azt állította, hogy amikor megtudta, mire használta az SS a Cyklon B-t, elborzasztotta és szomorúságot okozott neki. E történet a gáz orvosi szerepét látszik alátámasztani. Ami az orvos tudatlanságára vonatkozik, azt mondom, hogy egészen különleges képességgel vette igénybe a tagadásra, az érzéketlenségre és a nem-tudásra vonatkozó akarat lélektani védőerőit. Az ő esetében a védelmi mechanizmusok valószínűleg egészen szélsőségesek voltak; sejteni lehet, hogy – legalábbis tudata egy részében – tudott ezekről a dolgokról, tekintettel arra, hogy az SS egyre nagyobb mennyiségű gázt igényelt Auschwitz számára: fertőtlenítés céljára a táborok nagyjából hathavonta kaptak utánpótlást; Auschwitz viszont hathatente.

szanitécekből álló speciális „fertőtlenítő” csoportokra bízta a gáz kezelését. A fertőtlenítők az altisztek elitjévé váltak, az auschwitzi orvosokra pedig az a feladat maradt, hogy vigyázzanak, nehogy ki legyenek téve a Cyklon B hatásának, és felkészüljenek a kezelésre, ha ez mégis bekövetkezne. Kimondhatjuk tehát, hogy a Cyklon B olyan veszélyes, „gyilkos orvossággá” vált, amit csak orvosi személyzet kezelhetett.^{**36}

1943-tól már Cyklon B-hiány is előfordult, mert a szövetséges bombázások zavarták a termelést. Még az is megtörtént, hogy a tábor tisztségviselőinek kellett teherkocsival elhozni a gázt a mintegy 500 kilométerre északnyugatra fekvő Dessau melletti gyártelepről. Höss később (vallomásában) úgy becsülte, hogy Auschwitz összesen 1900 kilogrammot használtak fel ebből a gyilkos szerből.³⁸ Kezdetől fogva érdeklődött az auschwitzi orvosoknál a gáz hatásáról:

^{**} A gyártó ellenezte az irritálóadalék kivonását, mert szabadalma az irritálóadaléokra vonatkozott, nem pedig magára a gázra. A változásban szerepe volt Kurt Gersteinnek, aki abban az időben az SS vezető fertőtlenítőtisztje volt és Mrugowsky irányítása alatt dolgozott Berlinben. Gerstein mérnöki végzettséggel rendelkezett, de volt bizonyos fokú egészségügyi képesítése is. Kevés olyan személy van, aki a történész és az életrajzkutató számára ennyire homályos volna, mint ő: intenzív SS-szerepet játszott a tömeggyilkosság központjában, fanatikus SS-modorban – evangélikus protestáns náciellenes kapcsolatai csak úgy ismertek, mint kétségbeesett erőfeszítései, hogy értesítse a világot a végső megoldásról (ideértve egy svéd diplomatával folytatott veszélyes megbeszélést is). Gerstein később azt állította – amit később az egyik életrajzkutatója el is hitt hogy azért javasolta az irritálóadalék kivonását, mert a halál így humanusabb lesz, s azzal, hogy a gáz felismerhetetlen, ürügyet talál arra, hogy veszélyes szivárgásra hivatkozással egész szállítmányokat semmisíthessen meg. Azok nagy része, akik foglalkoztak az ügyel – ezek között is figyelmet érdemel Rolf Hochhuth, és 1964-ben írt drámája, a Helytartó –, Gerstein kiemelkedő ellenállói tevékenységét hangsúlyozzák; másokat, mint például Hilberget, elsősorban a tömeggyilkosság lefolytatásában betöltött szerepe foglalkoztatja. Van egy értelmezés, amely szerint mindkét csoportnak igaza van: úgy vélem, hogy Gerstein volt az e tanulmányban is tárgyalt megkettőződés folyamatának leg-szélsőségesebb példája.³⁷

„Korábban mindig azt hittem, hogy az áldozat borzasztó fuldokló érzést él át. De a testek a görcs semmilyen jelét nem mutatták – kivétel nem volt. Az orvosok elmagyarázták, hogy a poroszsav bénító hatással van a tüdőre, de oly gyorsan és erőteljesen, hogy a halál már a görcsök előtt beáll, és ebben a tekintetben a hatás különbözik mind a szén-monoxid, mint pedig általában véve az oxigénhiány hatásától.”³⁹ [Kiemelés a szerzőtől.]

A magyarázat megtévesztő módon fájdalommentes ölést sugall. Az élettani hatékonyság megnyugtatta Hösst, mivel nem kellett többé megtapasztalnia a szemtől szemben történő ölés szörnyűségét: „Mindig borzongtam attól az eshetőségtől, hogy a megsemmisítést agyonlövésssel kelljen végrehajtani... Megkönnyebbültem tehát, mikor arra gondoltam, hogy megszabadultunk a vérfürdőtől, s hogy az áldozatoknak sem kell szenvedniük, míg el nem jön az utolsó pillanatuk.”⁴⁰

Legnagyobb megkönnyebbülése azonban – a legfontosabb személyi „terápia”, amit a gáz biztosított számára – az volt, hogy megoldotta a rábízott technikai és bürokratikus problémát: „Azt is el kell ismernem, hogy a gázosítás végre megnyugtatta az idegeimet, mert a zsidók tömeges megsemmisítése a küszöbön állt, és addig sem Eichmann, sem pedig jómagam nem tudtuk, hogy miként lehet a tömeges kivégzéseket végrehajtani... Itt volt most a gáz, és kidolgoztuk az eljárást.”⁴¹ Ez az „eljárás” a „futószalagszerű” gyilkolást jelentette – mondta eléggé találóan az auschwitz-i tábor egyik orvosa.⁴²

8. fejezet

Szelektálás a peronon

Mindannyian orvosok voltak.

– auschwitzi túlélő

Az áldozatok tapasztalata

A peronra érkezett zsidók semmiféle orvosi dolgot nem észlelhettek – pedig az ott történtek nagy részét náci orvosok vezényelték. Hatalmas zűrzavarnak tűnhetett, sok szempontból az utazás folytatódásának, amely utazás akkor kezdődött, mikor elhurcolták őket otthonaikból, és napokon vagy heteken át utaztatták lassan, kegyetlen és embertelen módon a brutálisan túlsúlyos marhavagokban. A táborba érkező zsidók a peronon álló SS-orvosra általában nem tekintettek más szemmel, mint a többi, felettük abszolút hatalommal rendelkező SS-tisztre. Nemigen tudatosulhatott bennük, hogy valamiféle szelektálás folyik körülöttük.

Marianne F. élménye tipikusnak mondható, aki 17 éves leánycént érkezett (az egykori) Csehszlovákiából.

„Éjszaka éreztünk... Mivel éjszaka érkezél, több kilométer hosszan láttad a fénypontokat – és a tüzet a... krematóriumokból. Aztán a sikításokat, a füttyölést, »kifelé, kifelé!« [kiabálást] »Raus! raus! raus! raus!«, meg az egyenruhás embereket, meg a kutyás SS-eket, meg a csíkos ruhás rabokat – mi persze akkor még nem tudtuk, hogy kik azok –, aztán azt mondták, hogy »Mindent dobjanak ki. Sorakozó – azonnal!«

Aztán a zavarba ejtő, gyorstüzelésszerű válogatás:

„Elválasztottak, aztán mindenkit ötös sorokba állítottak... és ott állt két ember... Az egyik oldalon az orvos, az egyik Mengele volt... a másik oldalon ... a munkavezető, aki... a munkacapatot vezette. Aztán... „Menj fel a kocsira. Te gyalog mész, te fel a kocsira.”... A szempontok elég hamar kiderültek, mindenki láthatta – úgy nagyjából tizennégy év alatt és harmincöt fölött a kocsikra kellett szállni. És amíg ténylegesen be nem mentünk a táborokba, nem tudtuk, hogy hová mentek a kocsik... és kész, úgy értem, nagyon gyorsan, nagyon hatékonyan.”

Következett az öreg rabok rituális fogadtatása:

„Egyenesen begyalogoltunk a táborba... és ...mihelyt megérkeztél a táborba... [volt ott egy] rabokból álló ügynevezett fogadóbizottság, amely vigyázott rád, amíg be nem tudtak tenni a szaunába [zuhanyozóba]. Foglyok voltak – szlovák lányok, akik már körülbelül egy éve voltak ott... Csak az érdekelte őket, hogy egyrészt mindent elvegyenek, mielőtt az SS veszi el tőlünk – ékszereket vagy órákat, amid van –, mert már benne voltak a sűrűjében, és tudták, hogy hogyan kell élelmet szerezni és a dolgokat intézni, másrészt hogy azonnal megmondják nekünk, hogy mi vár ránk és mi történt – [valahogy azt gondolták, hogy], „annyi ideje vagyunk már mi [itt], jobb, ha ti is tudjátok.”

Ez a tudás, amit az újonnan érkezett foglyok órákon vagy percekben belül megszereztek, olyan szélsőséges fásultságot váltott ki és tartott fenn, amely nagyon jellemző volt a tábori élet egészére:

„Aztán persze azonnal észrevetted, hogy mi volt ez a hihetetlen szag... hogy te is bűzlöttél... Valahogy már... annyira viharverték voltunk... Elérkezel arra a pontra, ha elég hosszú ideig voltál ott, hogy abszolút semmi érzés sem marad benned – és az egyetlen, ami érdekel, az a túlélés.”

A legtöbbjük persze nem élte túl. Azt a borzalmas élményt, amit erre a csehszlovákiai lányra ráerőszakoltak, dr. Ottó Wolken, egy ausztriai zsidó származású fogoly orvos is leírta, aki alaposan megfigyelte a táborban történeteket, főleg az SS-orvosok magatartását:

„Idővel öt krematóriumot építettek, ami magában foglalta a gázkamrákat is. Elgázosítottak mindenkit, a legkülönbözőbb országokból száрма-

zó foglyokat, mindkét nemből, minden korcsoportból... Elképesztő méretű gázosítás történt a franciaországi, belgiumi, olaszországi, magyarországi, görögországi, csehszlovákiai és németországi, valamint lengyel és norvég fogolyszállítmányok érkezésekor. Amikor befutottak a szerelvények, az újonnan érkezetteknek a szolgálatban lévő... tábori orvos el kellett járulniuk. Vagy jobbra, vagy balra jelzett a hüvelykujjával. A bal a gázhalált jelentette. Egy nagyjából 1500 fős szállítmányból nagyjából 1200-1300 ment a gázkamrába. Nagyon ritkán maradtak ennél többen életben. A szelektálások során Mengele és [dr. Heinz] Hilo fűtyörészve válogattak. A gázkamrára ítéteknek a gázkamrák előtt le kellett vetkőzniük, aztán korbácsokkal verték be őket, majd bezárták az ajtókat, és megtörtént az elgázosítás. Nagyjából nyolc perc elteltével (a halál körülbelül négy perc alatt állt be) kinyitották a kamrákat, majd egy ezt a célt szolgáló speciális Kommando elvitte a holttesteket a kemencékhez, melyek éjjel-nappal égtek. A[z 1944. május végén kezdődő] magyar szállítmányok érkezése idején nem volt elég kemence, úgyhogy nagy árkokat kellett ásni a tetemek elégetéséhez. Fát locsoltak le petróleummal. Ezekbe az árkokba dobták a testeket. Volt, hogy élő gyerekeket és felnőtteket dobtak a lángoló árkokba. Ezek a szerencsétlenek borzalmas tűzhalált szenvedtek. Az égetéshez szükséges olaj és zsír részben a krematóriumokban elgázosítottak testéből származott, hogy takarékoskodjanak a petróleummal.¹

Azokra, akik a táborba kerültek, amint azt Marianne F. leírta, megaláztatások vártak, mindjárt az elején: teljesen le kellett vetkőzniük az SS-ek előtt, mielőtt a zuhanyozóba vagy „szaunába” indultak; minden szőrzetet leborotváltak róluk („elismerem, hogy jó... a tetvek ellen, ami persze volt bőven, de lélektanilag... hihetetlenül lealacsonyító volt...”); kaptak néhány ruhadarabot, főleg rongyos orosz egyenruhákat, és megkapták a tetoválásukat („emlékszem, amikor... ezt a dolgot [a foglyok alkarjára tetovált számot] idetették... elfertőződött meg minden, azt hiszem, meg is dagadt, – de soha nem éreztem fájdalmat – teljesen tompa voltam”).

Beszélt az eljárás pszichológiai hatékonyságáról is:

„[Volt egy] ördögi érzése az embernek, hogy bárki is szervezte... alaposan megszervezte. Ha valami olyat teszel, ami teljesen elképzelhetetlen, és ...te magad is képtelen vagy elhinni, akkor nem is hiszed el. És

ami Auschwitzban folyt... a gázkamrák – senki nem hitte volna el. És a krematórium épületei – tudod, téglaházak, ablakok, függönyök, fehér léckerítéssel, és az emberek soha nem gondoltak arra – még a füstölő kémények ellenére sem. Nem tudták elhinni... Ördögi zsenialitás volt.”

Wolken azt állította, a fentiekhez hasonlóan, hogy noha már korábban is tudott Auschwitzról, egy lengyeltől, aki járt a táborban, barátaival együtt „nem akart hinni neki... Azt mondtuk, hogy nem is volt ott, és hogy dajkamese az egész.”²

A náci orvosok és mások, akik a rabok érkezésekor jelen voltak, rendkívül változatos módon viselkedtek. Egy másik túlélő, aki munkája során bejárta a tábor, elmagyarázta, hogy „[a nácik] pszichológiailag nagyon [jól] felkészültek minden helyzetre”, úgy-hogy volt, amikor „az orvos nagyon barátságos volt az emberekkel... megkérdezte: »Hogy van? Mi a foglalkozása?« Ha egy érkező rab megemlítette, hogy beteg, vagy gyengének látszott, túl fiatal vagy túl öreg volt, ugyanez az orvos döntött arról, hogy gázkamrába küldi, vagy sem. Ez a túlélő elmesélt egy esetet (amit a *Sonderkommando** tagjaitól hallott) az egyik orvorról, aki, amikor belépett a gázkamra melletti terembe, ahol a foglyoknak le kellett vetközniük, egy törött szemüvegből származó üvegdarabot vett észre a földön, mire figyelmeztette az ott lévő embereket, „Kérem, vigyázzanak, nehogy megsebezzék magukat.” A túlélő ezt a következtetést vonta le: „Szóval [a nácik] az utolsó pillanatig... éltek a megtevesztés eszközeivel.”

Felsorolta az SS-orvosok megsemmisítésben való szerepvállalásának lépéseit is. Első: a vezető orvos eligazítja alárendeltjeit a feladatok ütemezéséről és a szelektálás adott szempontjairól; második: az adott orvos a peronon szelektál „finom [kedvesnek látszó] módon; harmadik: az orvos a mentőautóval vagy a vöröskezes kocsival a krematóriumokhoz hajt; negyedik: az orvos kiadja a parancsot, hogy „hány darab gáztöltetet kell bedobni... a tetőn

* A Sonderkommando zsidó rabokból állt, feladata a zsidó áldozatok tetemeinek eltakarítása volt. A Sonderkommando, szó szerint „különleges vezénylés”, általában különleges feladatokat ellátó csoportokat jelölt, ideértve a keleten ténykedő gyilkos SS-osztagokat is.

lévő lukakon át, az emberek számától függően, és azt is megmondta, hogy kiknek kell bedobniuk... a fertőtlenítők általában hárman vagy négyen voltak”; ötödik: „a kémlelőnyíláson keresztül megtekintette, hogy miként hálnak meg az emberek”; hatodik: „amikor a foglyok már meghaltak... kiadta a parancsot a szellőztetésre... a gázkamra kinyitására és ...gázálarcban bement a kamrába”; hetedik: „aláírta [egy nyomtatványon], hogy az emberek halottak... s hogy mennyi időbe telt a haláluk”; és a nyolcadik: „felügyelte a fogak kitépését a holttestekből”. E túlélő szerint „a gyilkolási programot orvosok vezették – elejétől a végéig”.

Más túlélők a bizarr valótlanágérzésről számoltak be („élő csontvázak csíkos egyenruhában, borotvált koponyával... mint néma árnyak másztak fel a vonatokra... furcsa hordárok pakolták ki a holmijainkat”) valamint a zavarodottság legmélyebb fokát éltek meg („csíkos ruhás vademberek... félig jiddisül, félig németül: hagyjanak itt mindent, botokkal ütöttek-verték minket”).³

Volt, aki annyira elfásult, hogy katatonná vált, ahogy arról egy 1944 végén érkező zsidó orvosnő, Gerda N. Is beszámolt:

„Olyan zavarban voltunk... akkora sokkban... Leborotválták a hajunkat, és rémséges ruhát kaptunk... Mindenünket elvették. A holmijainkat, mindent... én egy olyan táborba érkeztem, amelyet Mexikónak hívtak... Semmi nem volt ott... még víz sem... Azt hiszem, ezren egy barakkban... Enni először a következő napon kaptunk... Meg kell hogy mondjam, hogy... teljes apátiába estem... Nem tudtam mozogni. Csak ültem és nem tudtam megmozdulni... Tényleg nem mozdultam meg az első néhány nap, de lehet, hogy egy hétig vagy tíz napig sem...”

„Nem tudja elképzelni”, fogalmazott egy másik fogoly orvos – arra utalva, hogy az ember nem volt képes befogadni vagy feldolgozni ezeket az eseményeket.

1942 végétől vagy 1943 elejétől fogva az orvosként érkezőket nem csak hogy élni hagyták, de külön fogoly kategóriába sorolták őket. Általában már a peronon elválasztották őket. Néhányukat viszonylagos fiatalságuk és erőnlétük alapján engedték be a táborba (a gázkamrába küldés helyett), és csak ezután tekintették őket orvosoknak. A vak véletlennek is komoly szerepe volt. Néhány

idősebb orvost gázkamrába küldtek anélkül, hogy beléptek volna a táborba. A másik szélsőségről az egyik túlélő orvos, aki egy olyan szállítmánnyal érkezett Auschwitzba, amelyért orvosként felelt, így mesélt:

„Széttolták az ajtókat, és azt mondták, hogy siessünk a peronra. Mellettünk állt egy magas rangú SS-katonaorvos, és elmondtam neki, a tőlem telhető legjobb németiséggel, hogy Nóra [a menyasszonya] és én voltunk a szállítmány orvosa és nővére. Barátságosnak tűnt, mondta, hogy hova álljunk, s hogy ne engedjük, hogy bárki is elmozdítson minket. Kollegaként kezelte. Még azt is hozzátette, hogy ne engedjem ki a kezemből a nálam lévő orvosi könyveket, hogy keressem meg később a táborban, és hozzátette, hogy vigyázni fognak rám.”⁴

Sejti az ember, hogy a bánásmód mikéntje felett érzett megkönnyebbülés mélyén rettegés lapul, amit ez az orvos részben elfojtott magában.

Túl ezen, az orvosként való kiválasztás és ennek előnyei felerősíthették a családtagok sorsa miatt érzett fájdalmat és önvádat. Az egyik fogoly orvos egyszerűen fogalmazott: mikor a szelektálást végző SS-orvos megtudta, hogy ő is orvos, „engem jobbra irányított, az anyámat meg balra”. Egy másik orvos, aki 1943 szeptemberében érkezett Auschwitzba egy hollandiai átmeneti táborból, elmesélte azt az érzést, hogy milyen kettősséget jelentett a túlélés ösztöne és a büntudat, hogy az egész családból egyedül ő maradt életben, csak azért, mert orvos volt.

„A feleségemmel, a gyerekekkel és a feleségem szüleivel voltunk. Kiszálltunk a vonatból. Ott volt egy német. Azt mondta, hogy nők az egyik oldalra, férfiak a másikra. És akkor én – hogy mi történt pontosan, azt nem tudom... ott álltam az apósommal. Hetven körül járt. Öreg ember volt. És arra gondoltam, hogy talán segíthetek rajta. És amikor ott állok, akkor hallottam, hogy valaki azt mondja, hogy »orvosok, *austreten*« [kilépni a sorból], én előálltam, erre odaállítottak egy másik csoport fiatalabb ember közé... Látja, ha nem hallottam volna meg a felkiáltást [az orvosokra vonatkozót], akkor nem lennék itt. Ilyen fontos dolog a szerencse. Meghallottam. És előléptem. Nem tulajdonítottam neki... túl nagy jelentőséget. Azt hittem, hogy talán... valami más... De hangsú-

lyoznám, hogy annak köszönhetem az életem, hogy orvos vagyok. Hogy a szüleimnek tartozom emiatt [akiknek nem volt sok pénzük és áldozatot hoztak a taníttatásomért]. Soha nem köszöntem meg ezt nekik... És emiatt is büntudatot érzek... A... gázkamrától mentették meg az életem.

Egy órával később elmondták, hogy a szállítmányunk többi részét már el is gázosították. Ettől sokkot kap az ember. Mi a normális? Ha azt hallja, *Gott behüte* [„ne adj’ Isten”], hogy jön egy telefonhívás, hogy a felesége és a gyerekei halottak, akkor mi a normális reakció?... És én ezt hallottam, hogy a feleségemet, a gyerekeimet, a szüléimet, az apósomat és az anyósomat, a nővéreimet – megölték. És én mégis élni akarok. Mondhatja, hogy freudi *Selbsterhaltungstrieb*ről vagy a *Lebenstrieb*ről van szó [„önmegtartó ösztön” vagy „életösztön”], vagy nevezze, ahogy akarja, de megérteni lehetetlen. Oly nehéz elfogadni. Hogy nincs az életben egyetlen pillanat sem, hogy nemet tudjál mondani. Ez a vég... Meghallja, hogy az egész család el van gázosítva. És egy óra múlva felhangzott megint, »orvosok *antreten*« [sorba állni], és én mentem.”

Voltak orvosok, akik érkezésükkor vonakodtak felfedni kilétüket, mert azt hallották, hogy a nácik elsősorban az értelmiségieket ölik meg, mert csak azokra van szükségük, akik képesek fizikai munkára. Egyikőjük így írta le 1943. novemberi Auschwitzba érkezését:

„Szóval hallom, hogy... az életkort és foglalkozást kérdezik. És halom, hogy azok, akik valamilyen szakmát vagy fizikai munkát mondanak be, azok nem az öregekkel mennek és nem a kocsikra. Úgyhogy mikor rám kerül a sor... kihúszom magam, mint egy katona, bemondom az életkoromat és azt mondom, hogy betonozó munkás vagyok... Mikor beérkeztünk a táborba, akkor az irodisták, akik szintén rabok voltak... különböző... adatokat vettek fel: nevet és foglalkozást. És akkor az egyikük, egy zsidó, azt mondta, hogy »ha vannak orvosok köztetek, akkor ne féljetek. Mondjátok, hogy orvosok vagytok, mert szükség van orvosokra.« Nincs több orvosírtás. Mert korábban totális orvosírtás volt, és nemcsak orvos... de – hogy is hívják? – értelmiségi... akik tanult emberek... És csak akkor mondtam meg, hogy orvosdoktor vagyok.”

Amint azt több túlélő is elmondta, a szelektálás alatt „orvosokat és ikreket” kerestek. Orvosként életben maradni viszont azt jelentette, hogy végig kellett nézni mások halálát. Így az egyik fogoly

orvos, Henri Q., aki 1942 júliusában érkezett, mikor szabályszerű osztályozást még nem végeztek, a tábori körülmények azonban már a lehető legdurvábbak voltak, elmondta, hogy a szállítmányához tartozó nyolcszáz ember 90 százaléka egy hónapon belül halott volt, és „a felszabadítás idején tizennégyen voltunk még életben [kevesebb, mint 2 százalék]”.

Az ikreket is kiválasztották, mert Mengele tanulmányozni akarta őket. Az osztályozás során ilyen parancsokat kiabáltak: „*Zwillinger raus!*” („Ikrek, kifelé!”) és „*Zwillinger heraustreten!*” („Ikrek, előlépni!”). Az egyik tizenéves lány, aki ikertestvérével és édesanyjával érkezett, emlékszik erre a felszólításra. Anyja ennek megfelelően cselekedett; a következő nap az egyik tapasztalt fogoly elmondta a lánynak, hogy „azért maradhatsz életben, mert van egy ikertestvéred”.

A családtagok védelmében olyan tragikus próbálkozások is történtek, melyek pont ellentétes eredménnyel jártak, és az életben maradt foglyoknak különösen fájdalmas büntudatot okoztak. Az egyik nő, aki tizenhét évesen érkezett a táborba, elmondta, hogy egy csoportba került a húgával, aki négy évvel fiatalabb volt nála. Mikor látta, hogy a gyerek megszeppent, „gyakorlatilag beletuszkolta” abba a sorba, melyben az anyjuk és nagymamájuk állt – azt kiáltva az SS-ek felé, hogy „Ott az anyja”. Nem tudhatta, hogy ezt a sort pont a gázkamrákhoz vezetik; „Ezzel kell most élnem”.

Hasonlóan fájdalmas történetet mesélt el dr. Abraham C., egy radiológus, aki, mivel egy hideg éjszakán érkezett a táborba, feleségére adta kámzsás kabátját és fejére kötötte a sálát. Mivel – emlékezett vissza – „emiatt úgy nézett ki, mint egy öreg néni”, a gázkamrába induló csoportba sorolták. „Így hát valamiképp pont a gondoskodásom miatt került a rossz oldalra, mert egyébként – fiatal és tevékeny lévén – aközött a harminc-negyven fiatal nő között lett volna a helye, akik élve kerültek be a táborba.”

A gyilkolás menete

Ezek az esetek a náci orvosok által terjesztett manipuláció és megtévesztés közvetlen következményei voltak. A titkolt igazság a

gázkamrákban és a krematóriumokban rejtőzött. Egy lengyel zsidó mesélt erről, aki tíz hónapot töltött Auschwitzban, és 1944 márciusától egy *Sonderkommando* tagjaként dolgozott. Az ilyen közvetlen tanúságtétel igen ritka, mert a *Kommando* tagjait bizonyos idő elteltével megölték, hogy ne maradjanak tanúk; ez az ember csak azért kerülte el ezt a sorsot, mert a táborat az orosz hadsereg felszabadította.* Elmondta, miként váltott a táborvezetés a kezdeti, brutális gyakorlatról „egy másik módszerre, amely megkönnyítette a munkájukat, mivel azt mondták az újonnan érkezőknek, hogy meg kell mosakodniuk a zuhanyzóban a hosszú utazást követően”. A *Sonderkommando*ban lévő zsidók feladata lett az emberek megnyugtatósa „[gázkamrák felé irányítottaké]”. Ezek a zsidók azért vállaltak szerepet ebben a megtévesztésben, mert „mészárszéken voltak, ahonnan nem volt menekülés, és mindenki a saját életét mentette”, de azért is, mert „jobb volt, ha megkímélik az áldozatokat... a gyötrelemtől” (a korábbi gyakorlattól eltérően, mely során verés, megvadított kutyák és durva kiabálás várt a zsidókra); így, „az SS-ek feladatát átvállalva egy utolsó szolgálatot tettek a halálra ítéltéknek”.

Ugyanez a tanú azt is elmondta, hogy mikor a *Sonderkommando* zsidói elárulták az érkezőknek, hogy el fogják őket gázosítani, „azok megtévelyultak, úgyhogy később inkább csendben maradtunk”.⁵ Ezt követően a gyilkolás menetét ismertette:

„Miután az újonnan érkezetteket a krematórium melletti helyiségbe vitték, teljesen le kellett vetkőzniük, mert azt mondták nekik, hogy zuhanyozniuk kell. Aztán az SS-ek betelerelték őket – gyakran ütlegetéssel – az úgynevezett fürdőbe, amely valójában gázkamra volt. Ez egy kerek 80 négyzetméteres, nagyjából két és fél méter magas, hermetikusan zárt terem volt. Két ajtaja volt – az egyik a bejárat, a másik pedig a tetemek kiszállítására szolgált. A Cyklon B gázt egy SS dobta be, közvetlenül a

* A *Sonderkommando* tagjai vagy technikai ismereteik révén, vagy pedig az utolsó hónapokban a táborban eluralkodó általános zűrzavar miatt maradhattak életben.

tető alatt lévő két kis nyíláson át. Az emberek haláltusája nagyjából tízenöt percig tartott... **

A mi munkánk abból állt, hogy a testeket hordágyon a kemencékhez vigyük és beledobjuk őket. Tízpercenként négy tetemet dobtunk be. Amikor elég hamu gyűlt össze a kemencében, akkor ki kellett pucolni (nagyjából hetente egyszer), porrá kellett törni és kocsikra pakolni. A hamvat aztán a Visztula folyóhoz vitték és beledobták.”⁶

Az egyik SS-bíró, aki a „korrupciót” vizsgálta Auschwitzban, megjegyezte, hogy a krematóriumok nem hívták fel magukra a figyelmet:

„Széles ajtó vezetett az úgynevezett vetkőzőkhöz. Számozott székek, sőt, ruhatári számok is voltak. A falakon nyilak mutattak a zuhanyozók felé. A felirat hat vagy hét nyelven szerepelt. Úgy ragyogott minden ebben a hatalmas krematóriumban, mint a tükör. Semmi nem utalt arra, hogy előző éjjel emberek ezreit gázosították és égették el ugyanitt. Semmi nem maradt belőlük, még egy porszem sem a kemencék szélén.”⁷

A *Sonderkommandoban* dolgozó munkás azt is elmagyarázta, hogy mikor aránylag kevés embert kellett megölni, és „a gázosítás nem volt kifizetődő”, egy Georgi nevű SS Unterscharführer (ami szakaszvezetőnek megfelelő rendfokozat) „feladata volt, hogy... egyenként lője agyon az embereket”. Az áldozatokat „két közülünk való vitte” Georgihoz, aki „hátról tarkón lőtte őket”. Később, mikor a holttesteket már nyitott árkokban égették el, mert a krematóriumok nem bírtak a rengeteg halottal, Georgi „bátrabb és brutálisabb” lett, s volt, hogy az égő árkokig vitette az áldozatokat a *Sonderkommandóval*, [ahol] le kellett feküdniük, és ott lőtte őket agyon, egyiket a másik után”.

A tömeggyilkosság szisztematikusan, kidolgozott rendszer szerint folyt:

„Öt krematórium volt, amelyeknél körülbelül 800 rab dolgozott. A krematórium négy olyan teremből állt, melyeket külön erre a célra építet-

** Nagyon valószínű, hogy kicsit gyorsabban haltak meg.

tek, valamint egy átalakított tereméből, mely korábban gazdasági épület volt. Krematóriumként körülbelül 180 fogoly dolgozott...

Kemencénként nagyjából 800 tetemet lehetett elégetni 24 óra alatt. Ez nem volt elég. További, körülbelül 2 méter mély, 10 méter hosszú és 5 méter széles tömegsírokat ástak az emberek elégetésére...

Amikor a négy krematórium már nem volt elég a növekvő szállítmányok megsemmisítésére... az égő árkokba kellett dobni a testeket. Akkor a németek kitalálták, hogy a megtakaríthatjuk a benzint, ha emberi zsírt öntünk a testekre és eresztünk az árok aljára. Vödörrel öntöttük az emberzsírt a testekre, hogy gyorsabban égjenek. 1944 májusától 1944 októberéig dolgoztunk így. 12-16 órát dolgoztunk naponta; négy SS volt minden krematóriumnál, és 180 fogoly szolgált nekik. Folyamatosan égett a tűz – éjjel-nappal.

Nem csoda, hogy „az emberek borzalmas üvöltését mind a mai napig hallom a fejemben és nem tudok megszabadulni tőle”.⁹

Hilberg rámutatott, hogy Birkenau négy krematóriuma naponta maximum 4400 tetemet égethetett el. De május és június folyamán csak a magyar zsidókból 10 000 főt gázosítottak el naponta, úgy-hogy további árkokra volt szükség a tetemek elégetéséhez. Amikor ezeket az árkokat ásták ki, a négy, zsidókból álló *Sonderkommando*-egység ezeröttszáz-kétezer emberből állt. 1944 augusztusában már volt olyan nap, mikor több mint 20 000 tetemet égettek el.¹⁰

Az orvosok központi szerepet játszottak az orvosi fortélyok kidolgozásában, ahogy azt dr. Henri Q. is hangsúlyozta:

„A [náci] orvosok... együttműködése a megtévesztésben... elképesztő volt... vöröskeresztes teherkocsi az emberek megnyugtatóására, és pont ezen a kocsin volt a poroszav, amely később elpusztította őket. A szállítmányok érkezésekor ott állt egy vöröskeresztes mentő. Ezek az apróságok az emberek megnyugtatóását szolgálták. Ha valaki mentőkocsit lát, azt gondolja, hogy egészségügyi ellátásról van szó. Kiszámított pszichológiai manipuláció, hogy elejét vegyék az ellenállásnak...

Voltak olyan teherkocsik, amelyekre a betegeknek, az idős embereknek, a gyerekeknek és a terhes nőknek kellett felszállniuk. Azt hitte az ember, hogy a németek civilizáltak, ezért küldték a teherkocsikat a betegek, az idősök, a gyerekek és a nők részére. Tényleg azt hitték, hogy a németek nem is olyan rosszak. De az egészségesek a táborba mentek, a teherkocsik meg a gázhoz. Voltak, akik tülekedtek a teherkocsikhoz,

mondván, hogy cukorbetegek, vagy hogy szívbajuk van. A táborba kellett volna menniük, de azt hitték, hogy ha teherkocsival mehetnek, az jó.”

Még dr. Q.-t és orvostársait is átverték: „Időbe telt, mire észrevettük, hogy az orvosok... az egészben benne vannak”.

SS-orvosok: szakmai lebonyolítás

A szelektálást, az orvosi hierarchiából eredően, a tábori orvosok végezték, Auschwitz vezető orvosa vagy helyőrségi orvosa közvetlen parancsnoksága alatt. Ez utóbbi – az általunk vizsgált időszak nagy részében Eduard Wirths (lásd 18. fejezet) – két különböző szolgálati láncolathoz tartozott. Egyrészt az SS Gazdasági és Igazgatási Főhivatalához tartozott, vagyis a WVHA koncentrációs táborokat felügyelő főorvosának volt alárendelve. Ezt a tisztséget 1942-től Enno Lolling viselte, aki Berlinben tevékenykedett, de gyakran látogatott Auschwitzba és más táborokba. Wirths ugyanakkor a táborparancsnok alárendeltje is volt, akivel rendszeres, napi munkakapcsolatban állt.*

Voltak orvosok, akik más feladatokat kaptak, más alárendeltségbe tartoztak, és nem kellett szelektálást végezniük. Ide tartoztak a csapatorvosok, akik az SS-személyzet gondját viselték; azok az orvosok, akiket külön abból a célból küldtek Auschwitzba, hogy kísérleteket végezzenek rabokon (különösen Carl Clauberg és Horst Schumann), és közvetlenebb kapcsolatot tartottak fenn Himmlerrel; továbbá azok az orvosok, akik a tábor helyi Higiéniai Intézetéhez tartoztak. Ez az intézet a táboron kívül helyezkedett el; sem a tábori orvosok, sem pedig a táborparancsnok alárendeltségbe nem tartozott. A Higiéniai Intézet hivatalosan járványtani és bakteriológiai kérdésekkel foglalkozott, és egy kiterjedt tüfuszjárványt követően telepítették Auschwitzba, 1942-ben.

* E kettős alárendeltség a náci bürokrácia jellegzetessége, ami általában a közvetlen, intézményi hierarchiához és a párthoz vagy egy ahhoz tartozó struktúrához való tartozást jelentett.

„Az auschwitzi orvosi tevékenység a gázkamrához való szelektálásban merült ki” – így magyarázta ezt nekem dr. Ernst B., aki jelen volt. (Dr. B.-t részletesen tárgyalom a 16. fejezetben). Tény, hogy a „peronfeladatnak” nevezett dolog képezte az auschwitzi tábori orvosok központi fontosságú tevékenységét. Általában hét SS-orvos osztozott e feladaton. A szelektálást katonai ügynek tekintették; a katonai intézmény struktúráján belül azonban olyan orvosi feladatnak tartották, melynek végrehajtására kizárólag őket tekintették illetékeseknek.

A felülről megszabott elvet, mely szerint kizárólag orvosok szelektálhatnak, Wirths hajlíthatatlanul védelmezte. Sőt, hogy maga is nyomatékot adjon ennek és hogy példát mutasson, személyesen végzett szortírozást, amit – főnök lévén – nem kellett volna végeznie, és más feladatairól is inkább lemondott, hogy mikor rá került a sor, dolgozhasson a peronon.¹¹ Ez a hozzáállás közel állt Höss, a táborparancsnok hozzáállásához, aki úgy érezte, hogy kötelessége néha jelen lenni – nemcsak a szelektálásnál, de a gyilkolás teljes folyamatánál is: „Meg kellett nekik mutatnom, hogy nemcsak parancsokat adok és szabályokat állítok fel, de magam is kész vagyok jelen lenni minden olyan feladatnál, melyet alárendeltjeim a parancsomra végeznek”. Jellemző módon kijelentette, hogy az orvosok ezt el is várták tőle, s ezért úgy érezte, hogy szükséges „belesni a gázkamrák kémlelőnyílásán, és végignézni a halál folyamatát, mert az orvosok azt akarták, hogy lássam”.¹²

Ernst B. SS-orvos úgy gondolta, hogy ha orvos végzi a szelektálást, akkor az „tökéletes lesz” – amin azt értette, hogy „ha jön valaki valahonnan, és azt mondja, hogy nincs itt elég ember, vagy hogy túl sok van... akkor azt mondhatjuk, hogy ezt orvosok végezték [a szelektálást] – és hogy azt precíz, orvosi ítéletek alapján tették”. E „tökéletesség” a helyénvaló orvosi tevékenység látszatát erősítette – Auschwitz „úgy mintha” szerepét –, továbbá pedig azt vonta maga után, hogy az orvosok által végzett szelektálást (Höss szerint) elsősorban a legfőbb SS-orvos, Ernst Robert Grawitz Reichsarzt SS határozta meg.¹³

Tudni vélik, hogy Wirthsnek más oka is volt arra, hogy a szelektálást orvosok végezzék. Ez az ok saját hivatala és a parancsnok,

vagy általában véve a katonai vezetés közötti állandó súrlódásokkal kapcsolatos. Ahogy azt Ernst B. elmondta, „A főorvos azon a véleményen volt, hogy minden, amit a katonák végeznek, esztelen és rossz, és ha lemondana a javukra a feladatköréről – ebben az esetben a szelektálásról –, akkor csökkenne a katonák feletti befolyása. Minden eszközzel fenn kellett tartania a hatalmát, el kellett kerülnie, hogy feladja a különböző szintek feletti uralmát.” Dr. B. azt sugallta, hogy Wirths saját magát mint orvost humánusabbnak tartotta a katonáknál, de egyben bele is került egy klasszikus bürokratikus küzdelembe. Dr. B. szerint a vezető orvosok is ezért igyekeztek saját maguk ellenőrizni a szelektálást, és nem bízni azt alárendelt orvosaikra, mert csak így tudták megőrizni befolyásukat: „minden bürokráciában mindenki azon van, hogy nagyobb legyen az íróasztala”.

Mivel Wirths az egész művelet során ragaszkodott az orvosi hatékonysághoz, ő felügyelte a szelektálási eljárást, következképpen fenntartotta az auschwitzi gyilkolás hatékonyságát (magatartását és konfliktusait a 18. fejezetben vizsgálom).

A szelektálás végrehajtását a harcokban való részvételhez hasonlították. Himmler, a táborparancsnok és az egészségügyi hierarchia üzenete az volt, hogy ezt a nehéz feladatot háborús kötelességként kell felfogni. A válogatást, közvetlenebb módon, gyakran a háborús triage-hoz hasonlították. Dr. B. idézte barátja, Mengele szavait, aki gyakran emlegette, hogy az ember számára „sokkal problematikusabb saját társainak sürgősségi ellátással összefüggő, háborús osztályozása – ki kaphat ellátást és ki nem –, mint az auschwitzi szelektálás”.

A szelektálással kapcsolatos szolgálati beosztás meglehetősen egyszerű volt.* A vezető orvos (Wirths) adta meg a beosztható orvosok nevét – később már a gyógyszerészekét és a fogorvosokét is – az egészségügyi egység rangidős altisztjének, egy SS-Stabsschatjühremek vagy egy magasabb rangúnak tisztnek, és kiadta neki a peronmunka szolgálati beosztásának elkészítését. A

* Ez egy olyan volt fogoly elbeszéléséből ismeretes, aki szoros munkakapcsolatban állt Wirthsszel és dr. B.-vel.

szolgálati beosztás tartalmazta annak az orvosnak a nevét, aki az adott napon felelt a szelektálásért, valamint a tartalék orvosét. Ez utóbbinak is jelen kellett lennie a szelektáláskor, de egyáltalán nem volt biztos, hogy tényleg ott is volt, főleg a gázosítás utolsó szakaszaiban, az 1944-es év folyamán. A szolgálati beosztást Wirthsnek alá kellett írnia, és egy héttel érvénybe lépése előtt ki kellett függesztenie. Hasonló szolgálati beosztás készült a szanitécek peron-szolgálatára, ideértve a fertőtlenítőcsoportokat is, akiken kívül senki sem kezelhette a gázt.

Amikor a parancsnok irodája értesült egy-egy szállítmány érkezéséről, azonnal értesítették az SS egészségügyi részlegét. Ez a hivatal riasztotta aztán a szolgálatban lévő orvost, a rangidős fertőtlenítő altisztet és a gépkocsiállomáson szolgálatot teljesítőket, akik kiküldtek egy mentőt vagy valamilyen más járművet (általában vöröskeresztes jelzéssel). E gondos belső ügyintézés biztosította, hogy a szelektálás az SS-orvosok és -személyzet nézőpontjából tisztán és rendben folyt – vagyis a szabályoknak megfelelően.* E fegyelmezett rend a krematóriumoknál működő zsidó *Sonderkommandók* működésére is kiterjedt, melyeket szintén ez az egészségügyi struktúra irányított.

A szelektálásokat nagymértékben befolyásolták a megöleendő és életben hagyandó zsidók arányával kapcsolatos felülről érkező eligazítások. A teendőket maga Himmler, valamint magas rangú SS-tisztek határozták meg Berlinben, de csak nagy vonalakban. A döntéseket az auschwitzi vezető orvos és a parancsnok megbeszélései is nagyban befolyásolhatták. Alapvető konfliktus feszült az SS rendőri szárnya – amely az összes zsidó megsemmisítését tartotta feladatának – és gazdasági szárnya között, amely a rabszolga munkaerő biztosításában volt érdekelt, amire a háború miatt igen nagy volt az igény. Wirths és a többi orvos alapvetően a második csoportba sorolta önmagát, mert a szelektáláson kívül a rab munkások egészségének, vagy legalábbis munkaképességének megőrzése is feladataik közé tartozott. De lehettek olyan SS-orvosok is,

* Ezt gyakran az *ordnungsgemässer Ablauf* („rendes lefolyás”) kifejezéssel illették.

aki ellentétes véleményen voltak, mivel a túlszűfoaltság és a szélsőségesen rossz higiéniai körülmények pusztító járványokhoz vezethettek, így lehet, hogy amellet kardoskodtak, hogy kevesebb jövevényt engedjenek be a táborba; vagyis hogy nagyobb százalékuk kerüljön gázkamrába.

Wirth és Höss folyamatosan konzultáltak erről a kérdésről, és ismeretes volt, hogy komoly nézeteltérés, sőt feszültség van a két ember közt. Wirths folyamatosan azon volt, hogy jobb egészségügyi felszerelést kapjon, Hössnek viszont olyan felszerelés kellett, mellyel tovább javíthatta a tömeggyilkosság hatékonyságát. Dr. B. szerint sok mindenről tárgyaltak, főleg olyasmiről, hogy „miből lehet baj”.

Baj lehetett abból, ha nem orvosok irányítják a szelektálást; azal vádolhatták volna őket, hogy a Birodalmi Biztonsági Rendőrség (Eichmann) érdekeit képviselik, és minden zsidót meg akarnak ölni, de azzal is vádolhatták volna őket, hogy a Főhivatal nézeteit képviselve annyi zsidót akarnak dolgoztatás céljából életben tartani, amennyit csak lehet. Höss azt állította, hogy az egészségügyi hatóságok az ő rendőri felfogását támogatták, ami a maximális mérvű gyilkolást hangsúlyozta:

„A *Reichsarzt* SS [Grawitz]... azon a nézeten volt, hogy csak azokat a zsidókat szabad foglalkoztatni, akik teljesen egészségesek és munkaképesek. A gyengék, az öregek, és akik csak mérsékelt testi erővel rendelkeznek, nagyon hamar munkaképtelenné válnak, ami az egészségügyi helyzet további romlásához vezet, és szükségtelenül terheli a kórházi elhelyezési lehetőségeket, még több egészségügyi személyzetet és gyógyszert igényel, mindezt pedig teljesen feleslegesen, hiszen a végén úgys megölik őket...

Magam azon az állásponton voltam, hogy csak a valóban erős és egészséges zsidókat lenne szabad munkára beosztani.”¹⁴

Az SS-en belüli konfliktus soha nem oldódott meg teljesen. Nem is kellett megoldódnia. A maximális gyilkolás hívei elégedettek lehettek a nyomasztó számban érkező zsidók megölésével, a szelektálás pedig a rabszolga munkaerő híveit látta el rabszolgákkal. És mindkét tendencia illeszkedett az orvosok javaslataihoz: a

nagymérvű gyilkolás elejét vette a túlsúlyfóltságnak, a válogatás, az erősebb rabok összegyűjtése pedig megkönnyítette az orvosok azon feladatát, amit a fogoly népesség egészségének megőrzése jelentett.

Orvosi feladatukat, ahogy azt dr. B. mondta, akár úgy is tekinthették, mint a gyilkolás „humánus” részét. „Az volt a beszélgetés tárgya [az orvosok körében], hogy hogyan lehet a dolgot humánusabban véghezvinni. Ez volt az orvos problémája... Megvitatták, hogy miként lehet emberségesen [gyilkolni]... humánus [módszerekkel]... az apparátus állandó túlterheltsége közepette – ez volt a probléma.”

„A szokásos munka”

A szelektálás egyszerűen az „életük részévé” vált, ahogy az egyik fogoly orvos, Jacob R. fogalmazott a velem való beszélgetés során. Dr. B. is megjegyezte, hogy ha voltak is fenntartásaik az elején, az SS-orvosok a szelektálásokat hamarosan „normális feladatnak”, „szokásos munkának” tekintették. Sőt, ahogy egy másik életben maradt fogalmazott, az auschwitzzi légkörben „megölni valakit nem jelentett semmit, szót sem vesztegettek rá”; egy olyan orvos, aki egyébként udvarias és finom volt, „nem érzett büntudatot amiatt, hogy embereket küld a gázba.”¹⁵

1944 késő tavaszától, mikor a hatalmas tömegben érkező magyar zsidók felborították az orvosok addigi szolgálati beosztását, a szelektálások rendje megváltozott. Ekkortól kezdve, amint arról dr. B. is beszámolt, tömeges rendszerezést kellett végezni. Wirth az egészségügyi tisztek rendkívüli gyűlésén bejelentette, hogy a fogorvosoknak és a gyógyszerészeknek is ki kell venniük a részüket a szortírozásból. A szortírozást pedig „csoportokként” kellett végezni: „amikor megjött a vonat, hangszórón ment az utasítás: ..Anyák és gyermekek balra!”

Noha továbbra is két orvos volt jelen a szelektálásnál, már egyikük sem hozott döntést az érkezőkről. Az orvos már „csak felügyelte” a folyamatot. Jelenléte azonban még mindig fontos volt, mert ő felelt az altisztek, az osztályozást végző csoportok és a fog-

lyok magatartásáért – vagyis mindazokért, akik az érkező férfiak és nők kategóriák szerinti sorba állítását végezték. Mivel ezek érkezek naponta – sőt volt, hogy egyetlen éjszaka tízezer fő –, a szelekálás „csoportok szerint történt... Nem lehetett egyénenként szelektálni... A szabályzat kimondta, hogy az érkezőket egyenként, orvosi szempontok szerint kell munkára alkalmasnak – táborra érdemesnek – vagy arra alkalmatlannak ítélni. A gyakorlatban ezt soha nem hajtottuk végre, mert lehetetlen volt... Csak kategóriák alapján szortírozhattunk.” De az orvos még mindig központi szerepet töltött be, hangsúlyozta dr. B., mert „*ott állt és irányította a dolgokat*”.

Az orvosok hajlamosak voltak elmerülni a szelekció módszerének vagy technikájának kérdéseiben:*

„Azok, akik részt vettek egy adott válogatásban, napokon át elemezték. »Mi a jobb, ha hagyjuk, hogy az anyák a gyerekeikkel menjenek a gázba, vagy inkább válasszuk el az anyákat a gyerekeiktől?« ...Ezek voltak a tipikus auschwitz-i problémák – nem ideológiai, hanem tisztán technikai problémák. És szinte harcot vívtunk egymással ezek miatt a kérdések miatt.”

Dr. B. elmagyarázta, hogy az orvosokat és az SS-táborvezetőket női kápók (fogoly tisztségviselők) látták el tanácsokkal; ezek a kápók német köztörvényes bűnözők voltak, és sokkal könnyebben boldogultak a gyermekükkel érkező anyákkal, mint a férfiak.

Részletes megbeszéléseket folytattak arról, hogy hány embert kell megölni és hányat szabad beengedni a táborba, de ezek a megbeszélések mindig az orvosi és higiéniai megfontolások talaján mozogtak:

„Számos megbeszélés folyt: Többet gázosítsunk [vagy kevesebbet]? Hol húzzuk meg a határt? Arról van szó, hogy ha több öregembert engedsz be a táborba, akkor több lesz a beteg is, és ez sok szempontból komoly gond, ha munkatáborban vannak... ahol csak erre van lehetőség [korlátozott számú ember életben tartására]... Jön aztán a táborvezető-

* Ezzel ellentétben gyakorlatilag soha nem értekeztek a szelekció természetéről.

ség... és azt mondja: »olyan embereket küldtök, akikkel nem tudunk mit kezdeni. Kinyiffannak.«... Érthető, hogy ezekről a tisztán technikai kérdésekről heves és mélyreható viták folytak.”

Dr. B. elmondta nekem, hogy „az orvosok igen aktívvá váltak”, mikor a nagyszámú tetem elégetésével kapcsolatos, nagy jelentőségű technikai problémával kerültek szembe. Mivel a krematóriumok már nem bírtak az újabb, hatalmas transzportokkal, árkokat ástak, melyekben magasra halmozták a tetemeiket.

„Nagy halmokat – hatalmas halmokat... kellett elégetni. Na most nagy probléma ezeket a tetemhalmokat begyűjtani. Képzelteri, meztelenül semmi nem ég. Hogyan lehet ezt elintézni?...

Túl voltak már a gázkamrán, és most ott feküdtek ezrével, és el kellett égetni őket. Mit lehet ilyenkor tenni? Több módszert is kipróbáltak – és itt vonták be az orvosokat, hogy próbálják megoldani a problémát, és segítettek is megoldást találni.”

Ernst B. kissé izgatottá vált, mikor e technikai probléma részleteiről beszélt:

„A gázkamrák bírták az iramot, tudja, nem ez volt a probléma. Hanem az égetés, érte? A kemencék lerobbantak. És nagy halomban kellett égetni [a tetemeiket]... Ez aztán tényleg hatalmas technikai nehézséget okozott. Nem volt elég hely, ezért először arra gondoltunk, hogy kisebb halmokat kell kialakítani... Szóval... ki kell próbálni... És akkor mindenki hozzáadta a maga fizikátudását, hogy mit lehetne másképp csinálni. Ha árkok vannak körülöttük, akkor kapnak levegőt alulról, deszkákat alájuk, a tetejükre meg gázolajat – vagy a gázolajat alulra és a fát közéjük – ezek voltak a problémák. Végül is az volt a megoldás, hogy nem szabad hagyni kialudni a tüzet, és fenn kell tartani a gázkamra és a krematórium közti kapcsolatot. Amikor [a tűz] elért egy bizonyos intenzitást, akkor már rendben volt – viszont akkor meg nem lehetett a közelébe menni, mert olyan forróság volt stb. Ezek voltak a problémák.”

Elmondta azt is, hogy kik és hogyan segítettek:

„A konkrét munkát persze az alacsonyabb rendfokozatú vezetők [Unterführer] végezték, érte, az altisztek [Unteroﬃzier] – azok az embe-

rek, akiknek már gyakorlatuk volt az eltakarításban, nekik... kellett elintézni ezeket a prózai; szó szerint: »hazai sütetű« problémákat. Voltak aztán műszakilag tehetséges emberek... orvosok és ...altisztek, de századparancsnokok és táborvezetők is. Néhányukat... hogyan mondjam?... hát máshogy nem tudom kifejezni, nagyon érdekelte a dolog. Odatolalkodtak, vagyis inkább bevonták magukat a dologba... Azt mondták: »amit ezek csinálnak, az baromság«. Vagy... azok, akik már jártak más koncentrációs táborokban, ahol ugyanezekkel a dolgokkal kellett foglalkozni, mert például a krematóriumok nem működtek, vagy túl kicsik voltak... orvosok és mások – mindazok, akik szakértőnek tekintették magukat – bevonták magukat ebbe.”

Dr. B. összegzése szerint: „A problémát... nem a válogatás jelentette, hanem az, hogy hogyan lehet elégetni a [tetemekből álló] kolosszális mennyiséget, ha nem üzemelnek a kemencék. Erről értekeztünk, nem másról.”

Ez a probléma egyrészt egymás ellen fordította az orvosokat és az SS-vezetőket („*Miért nincs magának valami ötlete?*”), másrészt a felelősség áthárításához vezetett („*Ez nem a mi dolgunk – maguk menjenek és csináljanak valamit.*”). A bosszantó technikai problémákat már nem csak szűk orvosi vagy szakmai körökben tárgyalták, de hamarosan informális módon, szolgálaton kívüli pillanatokban is előkerültek, olyan megjegyzések során, hogy „ez a hülye ezt és ezt tette – de hát hogy tehette, amikor...” Dr. B. elmondta, hogy a „legjobb ötletek” nem feltétlenül orvosoktól vagy más tisztektől származtak, hanem akár az SS-személyzethez tartozó „nagyon egyszerű emberektől”. Mondandójában újra és újra hangsúlyozta, hogy a figyelem központjában mindig a gyakorlatiasság állt, az, hogy mi működik – „nem pedig morális, esztétikai vagy bármiféle más meggondolás... mert [az érzelmek] már korábban leblokkolódtak... Tisztán technikai kérdés volt.” Az etika kérdéséről pedig fagyos következetességgel csak ennyit mondott: „Nem. Az »etikusság« egyáltalán nem játszik [szerepet] – ez a szó nem létezik.”*

B. aztán egyszerű, de sokatmondó példával szolgált:

* Az eredeti német: „*Nein. Ethisch spielt überhaupt – das Wort gibt es nicht.*”

„A dolgok rendje a táboron belül... ugyanolyan volt, mint bármilyen civil közösségben, az összes emberi torzsalkodással együtt, érti?... Olyan volt, mint egy építkezés tervezése vagy valami hasonló, ami megfigyelhető minden közösségben... Nemcsak szakmai konfliktusok voltak, de pozíciókért való küzdelem is, mint minden civil szervezetben, de itt a vita csak az auschwitzi krematóriumokról szólt, és hasonló dolgokról... Ugyanaz a helyzet... A közösségben élő emberi lénynek feladatai is vannak... ellátni valamit valahol és ...mindig ugyanúgy viselkednek – szabályoknak megfelelően – itt van például Parkinson törvénye... És pontosan ugyanígy volt a koncentrációs táboron belül – kiváltképp éppen a titkosság miatt, és azért, mert [a tábor] ilyen sajátos helyzetben volt [*Sonderstellung*; itt a »különleges funkció«-ra utalva]... És e műveletek [a gyilkolás] különlegessége [különleges természete]... nem volt vitatéma... elfogadott dolog volt. A krematórium és kapacitásának stb. problémája például olyan volt, mint máshol a szennyvíz vagy valami hasonló dolog problémája.”

Egy szokványos közüzem hulladékától kellett megszabadulniuk.

Az orvosok általában nem az ott folyó tevékenység ellen emeltek fel a szavukat, hanem akkor, ha – meglátásuk szerint – a játékszabályok megszegése miatt hátrányt szenvedtek: „Például... valakinek három éjjel egyfolytában szolgálatban kellett lennie... mert valamelyik másik... kihúzta magát a munka alól azzal, hogy megszervezett magának egy külső táborlátogatást [vezénylest], hogy lazíthasson egy kicsit”.

De azért a közösségi érzés sem veszett ki teljesen: „Például a szolgálaton kívüli orvosok, ha a másik [amelyik szolgálatban volt] már nem győzte a munkát... tehetségükhöz mértén segítettek neki [technikai tanácsokkal, hogy miként lehet a krematóriumot újraindítani]”.

A vöröskeresztes jelvénnel ellátott jármű használata teljesen természetesnek tűnt: „Az egy katonai jármű volt. Mi mást használtak volna? A gázosítás az orvos feladata volt. Az orvosnak csak vöröskeresztes jelzésű kocsija volt. Úgyhogy mit [kellett volna használniuk]?”

A félig humoros elv szerint – amelyet C. Northcote Parkinson 1980-as könyve, Parkinson törvénye fektetett le – a bürokrácia

addig terjeszkedik, amíg minden rendelkezésre álló helyet be nem tölt.

Ernst B. pontos elbeszéléséből kimaradt a mocskosság és a gonoszság érzése, ami valamilyen szinten jelen volt az SS-orvosok tudatában. Kremer a naplójában megjegyezte, hogy „Dante pokla... ehhez képest... szinte vígjáték. Nemhiába hívják Auschwitzot megsemmisítő tábornak!”¹⁶ Igaz, hogy ezt a megjegyzését – csakúgy, mint az *anus mundit* – az általa végzett első vagy második szelektálás után tette; ezt követően azonban Kremer naplója, amely már korábban is tárgyilagos volt, méginkább azzá vált. Dr. B., aki a peronfeladatra több mint harmincöt év távlatából emlékezett vissza, maga is elismerte, hogy „az auschwitzi szelektálás leírhatatlan volt”.

9. fejezet

Szelektálás a táboron belül

Az orvos nem orvos volt. Az orvos a szelektálást jelentette. Ez volt az orvos – a szelektálás.

– auschwitzi túlélő

Általános szelektálás a táboron belül

A táboron belül gyakorlatilag bárhol sor kerülhetett szelektálásra, ideértve természetesen az egészségügyi blokkokat is. „Általános tábori szelektáláson” (vagy egyszerűbben „tábori szelektáláson”) azokat a válogatásokat értjük, melyek az egészségügyi körleteken kívül történtek. Általános tábori szelektálásra az adott blokk vagy blokkok előtt kerülhetett sor (néha a létszámmellenőrzés során), vagy a munkacsapatok sorakozásakor (gyakran kora reggel, indulás idején), vagy a tábor bármely más pontján, ahol csoportosulás történt. Egy ilyen szelektálás, méretét tekintve, néhány tíz, esetleg néhány száz foglyot érinthetett, egy nagyobb tábori egység esetén azonban akár több ezret is. Ilyen esetekben is csak zsidókat válogattak.

Mint minden szelektálás, ez is a megsemmisítés és a munka termelékenysége közötti állandó egyensúly függvénye volt – annak függvénye, amit auschwitzi ökológiának neveztem. De ezeket a szelektálásokat a tábor „higiénéjével” kapcsolatos megfontolások is befolyásolták – vagyis az „egészségügyi” létesítmények túlszűfolttsága, valamint a *Muselmannok*, azaz a csonttá soványodott rabok miatt fennálló járványveszély. Annak ellenére, hogy az általános teendőket felülről diktálták, elég mozgástér maradt a változtatásra és az „alkotó” jellegű improvizálásra.

Az a tény, hogy a munkaképtelen foglyok megölésének alapvető auschwitz programja Enno Lolling, a koncentrációs táborok főorvosának (1942 májusi) parancsával vette kezdetét, magas szintű orvosi közreműködésre utal a szelektálás gyakorlati végrehajtását illetően.¹ Azt is tudjuk, hogy a szelektálás megszervezése is jelentős orvosi részvétellel zajlott. Mindenesetre az elkövetkező tizen-nyolc hónap folyamán (1942 második felétől az 1943-as év végéig) olyan könyörtelenséggel követték a betegnek látszó foglyok elpusztításának programját, hogy gyakran kellett további utasításokat kiadni annak érdekében, hogy elegendő fogoly maradjon a szükséges munkák elvégzésére.² A háború vége felé egyre ritkábban került sor szelektálásra, kivéve az 1944-es év közepét, mikor két teljes tábor megsemmisítettek.

Előfordult néha, hogy a tábori szelektálásokra vonatkozó parancsok kellően precízeknek tűntek – vagy legalábbis a vezetőség és az egészségügyi hatóság pontos számokat tudott kiolvasni belőlük – úgyhogy a szelektálást végző orvosok pontos kívánalmak szerint dolgozhattak. Gyakoribb volt azonban az olyan parancs, amely tág értelmezésre adott lehetőséget, vagyis – ahogy az egyik tájékozott túlélő fogalmazott – „nagyon, nagyon önkényes” végrehajtást tett lehetővé, így a szelektálást végző orvos gyakran „tetszése szerint” cselekedhetett.

A szelektálást hivatalosan és nem hivatalosan is kezdeményezhették. (Egy altáborvezető, ahogy arról ugyanez a túlélő beszámolt, felkereshette az SS-orvost azzal a panasszal, hogy *Überlag* [„túlzsúfoltság”] van.) Valószínű, hogy az orvos mindkét esetben bonyolult helyzetbe került: tartania kellett magát az általános elvekhez, ugyanakkor maga döntött arról, hogy miként teszi mindezt.

Dr. Ottó Wolken, a feljegyzéseket készítő fogoly orvos beszámol egy tömeges tábori szelektálásról, melyre „1943 augusztusának utolsó vasárnapján” került sor. Ez alkalommal négyezer zsidót küldtek gázkamrába. Az a leírás a peronszelektálásokat idézi: miként ölték meg a kápók – a táborvezetőség biztatása mellett – a táborba beengedett foglyokat, akik nem voltak képesek elvégezni a rájuk rótt nehéz munkát, és amikor „ezek a hősök beleuntak ebbe az örömbé [a gyilkolásba]... megjelent a tábori orvos”. Megjele-

nése a rettegett „*Blocksperre!*” [„Blokki lezárva!”] paranccsal volt egyenértékű – ez azt jelentette, hogy senki nem hagyhatta el a blokkot, a függönyöket vagy rolókat pedig lehúzták, hogy senki ne láthasson be az érintett blokkba, és onnan se tudjon senki kinézni:

„A tábori orvos blokkról blokkra járt, néhány SS kíséretében. A hivatalától megkapta, hogy melyik blokkban hány zsidó van. A zsidóknak ki kellett jönniük a blokkból... és a létszámot névsorolvasással ellenőrizték. Ezután teljesen le kellett vetkőzniük, akár tél volt, akár nyár. Ekkor az orvos végigment a meztelen emberek sorfala között, és akik gyengének vagy véznának látszottak, vagy kötés, kelés volt rajtuk, heggesedés vagy rüh... azokat a halálraítéltek közé küldte.”³

Wolken leírta a blokkokról blokkra haladó szelektálásokat szisztematikus szervezettségét. A kiválasztottakat egy külön erre a célra kiürített blokkba terelték, ahol egy-két napig maradtak „úgy összesűfolyva, mint a szardíniák”; éheztetéssel határos élelmiszeradagjaikat a kápók jórészt elsikkasztották, akik az ételmet alkoholra cserélték és „ivászatokat rendeztek, ami rendszerint a kiválogatottak súlyos bántalmazásával végződött”. Nem számított, ha néhány fogoly ebbe belehalt, mert „csak a [vég] összegnek kellett meglennie, nem kellett annak élők közül állnia”. Amikor az éjszaka folyamán teherkocsikkal a gázkamrához vitték őket, a részeg SS-ek „durva tréfákat” űztek velük, további verések és gyilkosságok kíséretében.⁴

A szélsőséges esetlegesség, a brutalitás és a megalázás különösen jellemző volt a táboron belüli szelektálásokra. Dr. Jacob R., egy csehországi zsidó tábori orvos leírta, hogy „az SS-ek időnként egy egész munkacsapatot levetkőztettek – megparancsolták nekik, hogy tolják le a nadrágjukat, hogy megnézzék: vannak-e farizmaik [ha nincs, az az éhhalál közelségét jelzi], majd gázkamrába küldték őket”. Wolken azt is elmondta, hogy ha a szelektálást végző orvosnak olyan fogollyal volt dolga, aki „valamilyen okból nem tetszett neki... nem volt orvosi vizsgálat”. Az egyik barátját is „egyszerűen azért küldték gázkamrába, mert volt rajta egy régi, vakbélműtétből maradt heg”. Hozzáteszi még, hogy „az a tény, hogy egy ilyen orvos 10 perc alatt megvizsgált egy egész blokkot, átlagban 500 em-

bert, már önmagában is ad valami fogalmat arról, hogy miként hajtották végre a szelektálásokat”.⁵

Marianne F. ezt az eljárást még esetlegesebbnek és kiszámíthatatlanabbnak írja le:

„Ennek [a szelektálás kritériumainak] aztán tényleg se füle, se farka nem volt – mert amikor tifuszos lázam volt és így néztem ki [groteszk fintort vág] –, nem volt hajam, mint egy csontváz [nem szelektáltak ki]. De mellettem, előttem és mögöttem olyan emberek voltak, akik már öt-hat hónapot túléltek, és sokkal jobban néztek ki. Ezeket elvitték. Nem tudhattad.”

Elmondta továbbá, hogy milyen érzés volt az, ha az ember napi két szelektálásnak volt kitéve (mint ő, 1943 januárjától májusig vagy júniusig), reggel, munkába induláskor és éjjel, a visszatérés-kor.

„Egy napunk – négykor keltél, koromsötét volt, úgy értem, hogy télen... aztán – létszámmellenőrzés, és csak álltál, álltál és álltál... volt, hogy két vagy több órán át – ötös sorokban –, míg a létszám nem egyezett. És ezt – a mai napig nem értem – nem tudom elképzelni, hogy is egyezhetett. Úgy értem, hogy hogyan egyezhetett meg a létszám, amikor csőstül haltak meg az emberek éjjel... akiket agyonvertek... amikor nem akartak lemászni [a fekvőhelyükről a szelektálásra]. Úgy értem, hogy sosem tudtam felfogni, hogyan számoltak. De elég precíz számolás lehetett, mert néha, amikor nem egyezett a létszám, hét vagy nyolc óráig is ott álltunk. Aztán, mihelyt véget ért az ellenőrzés, ki kellett masírozni... Zenekar a bal oldalon, pezsdító indulók. Jobboldalt az orvos és az *Arbeitsführer* [munkavezető] – és a szelektálás.

Volt, amikor Mengele egyedül, máskor csak [egy] a többiek közül [a többi orvos közül], és volt, amikor mindketten... Ott álltak a kapunál – ez volt az egyik feladatuk... Odaérsz a kapuhoz, és [azt parancsolták, hogy] »Állj!« És akkor [Mengele vagy a másik orvos] végignézte a sort... az arcokat. »Te!, te! te! – kifelé!« A hátul állóknak előre kellett lépniük, hogy a sor megint ötös legyen...

És ugyanez a szelektáló bizottság, amikor este hatkor visszamentél... Átkozottul ki voltunk purcanva [egy teljes napnyi nehéz fizikai munka után] ahhoz, hogy bármit is tegyünk!... És futva kellett bemenni mindig,

és akkor szelektáltak, amikor beszaladtál a kapun. És higgye el, hogy nem volt kedvem futni... Tudtuk, hogy az orvos keze is benne van.”

A szelektálást néha zsidó szent ünnepeken végezték, vagy közös ünnepnapon, mint például a karácsony. Ez a túlélő, aki zsidó volt, és egy nagyrészt lengyel nem zsidókból álló csoportba osztották írnoki munkára, elmesélte, hogy „a karácsonyfa körül [ültek 1943-ban, és] karácsonyi énekeket énekeltünk... [miközben] három vagy négy teherkocsi húzott el a közvetlen közelünkben, egyenesen a gázhoz”.

A fogoly orvosokat, bár 1942 végétől és 1943 elejétől már igyekeztek megtartani őket, ugyanúgy kiválogatták, mint a többi rabot, ha gyengéknek vagy betegeknek látszottak, bár ők jobban meg tudták figyelni a szelektálás rendszerét, így könnyebben módot találtak a túlélésre.

A foglyok minden lehetséges módon igyekeztek az erő, az egészség, és mindenekfelett a munkaképesség látszatát kelteni. Voltak, akik rongyokat tömtek a ruhájuk alá, hogy izmosabbaknak tűnjenek (amikor nem kellett levetközni); mások az arcukra kentek valamit, amit éppen találtak, vagy egyszerűen gyorsan megmasszírozták az arcukat, hogy kipirosodjanak; és voltak, akik mozogni próbáltak (egy helyben topogás vagy futás), ami már-már meghaladta akkori teljesítőképességüket. Marianne F. azt is elmondta nekem, hogy anélkül, hogy tudta volna az okát, miért van így, és egyáltalán hogy lehetséges, „mindig határozott mosoly volt a számon... [és] eltökéltem magam, hogy soha nem mutatok félelmet”, valamint gondja volt arra is, hogy fogat és arcot mosson – az életben maradásért folytatott küzdelem közepette.

Néhány nő megpróbálta úgy rendezni a ruháját, hogy eltakarja terhességét (ami a zsidó nők esetében a gázkamrába küldést jelentette), néhányuk pedig zsidó fogoly orvos által végzett küretnek vetette alá magát. Az egyik nő elmondta, hogy egyszer Mengele gyanakvóan megkérdezte tőle, hogy nem terhes-e, mert ha igen, „akkor jobb körülmények közé küldöm”; a nő saját elmondása szerint azt válaszolta, hogy „mitől lennék terhes?” – és megmenekült.⁶

Az üzenetet, amelyet a foglyoknak tudomásul kellett venniük, egy román zsidó így fogalmazta meg: „Mindenki azt mondta, hogy »azért kell meghalnotok, mert koszosak vagytok«” – a „koszos” szó azt a zsidóknak tulajdonított tisztátalanságot jelentette, mely a megsemmisítésüket követelte.

A foglyok, különösen pedig az orvosok gyakran úgy próbáltak megmenteni néhány embert, hogy adatokat, jelentéseket hamisítottak meg, főleg a tábori létszámmal kapcsolatban. Wolken elmondta, hogy miként működött együtt egy zsidó írnnokkal, hogy már szelektált embereket mentsen meg: halott emberek számát rendelték hozzájuk, és levették a kiválasztottak nevét a listáról, ha ez lehetséges volt. Sőt, „egyszer a tábori orvos szeme előtt loptam el... egy halom... iratot, melyekről azt gondoltuk, hogy az elgázósítandók listájára kerülők számait tartalmazzák”⁷ De általában, a többi szelektáláshoz hasonlóan, a tábori szelektálás is ment megállíthatatlanul a maga útján.

Egész táborok szelektálása

Két alkalommal egy-egy egész tábort szelektáltak – a cseh családi tábort és a cigányok táborát –, gázkamrába küldtek mindenkit. Nem hagyományos értelemben vett szelektálásról volt szó; nem volt orvos, aki eldöntötte volna, hogy kik haljanak meg és kik maradjanak életben.* Mindkét esetben magas szintről (Berlinből) jött a parancs, hogy a korábban érintetlenül hagyott, több ezer emberről álló táborokat meg kell semmisíteni. Ezeket az eseményeket a táborban nagy léptékű szelektálásnak tekintették.

Valószínű, hogy orvosokat is bevontak ezekbe a döntésekbe, tekintettel a családi táborok okozta egészségügyi problémákra – különösen a cigánytábor esetében, amelyet sokan az éhezés és betegség olyan fertőjének tekintettek, ami még auschwitzzi mércével mérve is egyedülálló volt. Bizonyos, hogy mikor a parancs nem

* Egyes orvosok azonban el tudták intézni, hogy néhány embert megmentse-nek.

felülről érkezett, az orvosok kulcsszerepet játszottak a tömeggyilkosságok végrehajtásában.

Egy néhai fogoly – egy *Sonderkommando* tagjaként az események közeli tanúja volt – így emlékszik vissza a cseh (zsidó) tábort érintő két tömeges megsemmisítés első felvonására, melyre 1944. március 8-án került sor, és (Wolken szerint) 3792 férfit, nőt és gyereket érintett. A cseheket – akik nagyrészt 1943 szeptemberében érkeztek a theresienstadti mintagettóból – a nácik széles körű propaganda-hadjáratra használták. Nagy műgonddal készített dokumentumfilmet forgattak róluk, amely hamis képet adott a tábori életről, mindezt pedig még meg is fejezték azzal a szóbeszéddel, hogy a tábor a Nemzetközi Vöröskereszt védelme alatt áll. A gyilkosság végrehajtásakor azonban az SS rájött, hogy a foglyok elég hosszú időt töltöttek Auschwitzban ahhoz, hogy tudják, mi történik valójában, ezért kendőzetlen brutalitással kezelték őket:

„[A krematórium vetkőzőjében] az emberek vérfoltos, összevert feje és arca árulkodott arról, hogy alig volt köztük olyan, aki ki tudta védeni a telepen ráért gumibotütéseket. Arcuk hamuszürke volt a félelemtől és a fájdalomtól... Néhány nappal ezelőtt még maga Schwarzhuber [Johann] táborparancsnok ígérte meg, SS-parancsnoki becsületszavára, hogy családjukkal együtt Haydebreckbe [egy I. G. Farben-telepre] fognak menni... A remény és az illúzió véget ért. Csalódás, kétségbeesés és félelem lépett a helyébe.

Búcsúzni kezdtek egymástól. A férfiek átölelték feleségüket és gyermekeiket. Mindenki sírt. Az anyák a gyermekeikkel foglalkoztak, gyengéden simogatták őket. A kisebbek... anyjukkal együtt sírtak és beléjük kapaszkodtak. De... amikor néhány SS-parancsnok jelent meg a vetkőző bejáratánál – Schwarzhuber táborparancsnok és dr. Mengele is köztük volt –, a közelben állókat elöntötte a harag. A szenvedés és a bánat féktelen gyűlöletté változott, melyet ezekre az emberekre zúdítottak...

Egy idő után metsző sikolyokat hallottam, dörömbölést, jajgatást, sírátkozást. Elkezdtek köhögni. A köhögés percről percre rosszabb lett, annak jeleként, hogy hatni kezdett a gáz. Aztán a zajongás csillapodni kezdett, sokféle tompa hörgéssé változott, ami időnként köhögésbe fuladt...

Nekem úgy tűnt, hogy a halál aznap a szokásosnál hamarabb állt be. Alig telt el tíz perc a gázkristályok beengedésétől számítva, és csend honolt a gázkamrában.”⁸

Amikor a Sonderkommando tagjai, köztük a sorok írója, liften lejöttek a krematóriumból, a táborparancsnokot (az altábor parancsnokát) és Mengelét a gázkamra mellett találták:

„Az orvos éppen felkapcsolta a lámpát. Aztán előrehajolt, és az ajtón lévő kémlelőnyíláson át belesett, hogy megbizonyosodjék arról: van-e még az életnek bármiféle jele odabent. Egy idő után utasította a munkacsapat vezetőjét, hogy indítsa be a ventilátorokat, melyek a gáz kiszellőztetésére szolgáltak. Néhány perc múlva kinyitották a gázkamra ajtaját, melyet néhány vízszintes retesz biztosított.”⁹

Az SS-orvosok – és ismét csak Mengele – hasonlóképpen működtek közre a cigánytábor négyezer lakójának megölésében, 1944. augusztus 1-jén. Mengele volt a tábor főorvosa, aki oly tevékenyen vett részt a megsemmisítésben, hogy számos fogoly, akivel beszéltem, azt állította, hogy ő maga szervezte a megsemmisítést, és az erre vonatkozó parancsot is ő adta ki. Bizonyíték van rá, hogy valójában ellenezte a megsemmisítést – mihelyt azonban elrendelték, rendkívüli energiával vett részt a végrehajtásban.

Fogoly orvosok, akik akkor ott dolgoztak, későbbi beszélgetéseink során elmondták, hogy olyan érzésük volt, mintha Mengele mindenhol jelen lett volna egyszerre, tevékenyen felügyelve a cigányok gázkamrába küldését. Közele kapcsolat fűzte némelyik cigány gyermekhez – élelmet és édességet vitt nekik, néha kis játékokat is, sőt, rövid kirándulásokra is elvitte őket. Ha feltűnt, melegen üdvözölték, „Onkel Mengele!” [„Mengele bácsi!”] kiáltásokkal. Ezen a napon azonban a gyerekek is megrémültek. Alexander O. doktor így írja le a jelenetet és a gyerekek könnyörgését:

„Mengele nyolc óra vagy hét óra harminc körül érkezett. Nappali világosság volt. Megérkezett, és akkor a gyerekek... egy tizenegy-tizenkét éves cigánylány... az egyik család legidősebb gyermeke – lehet, hogy

tizenhárom volt, mert az alultápláltság miatt néha kisebbre nőttek – hozzá fordult. »Mengele bácsi [kiáltotta], a kisöcsém halálra sírja magát. Nem tudjuk, hol az anyánk. Halálra sírja magát, Mengele bácsi!« Kinek panaszkodott? Mengelének – annak, akit szeretett, és tudta, hogy viszonyszereti, mert szerette őket. Azt válaszolta, hogy »*Willst du die Schnauze halten!*«... Közöséges, vulgáris módon... de ...egyfajta gyengédséggel azt mondta: ...»Befognád a kis pofádat?« ”

Mások elmondták, hogy Mengele átfésülte a barakkokat, elrejtőzött cigánygyerekek után kutatva. Az egyik gyerekcsapatot ő maga vitte kocsival a gázkamrához – kihasználva az iránta való bizalmukat –, gyengéden, megnyugtatóan beszélt hozzájuk, egészen az út végéig.

A felnőttekkel kissé más volt a helyzet. Dr. Alexander O. emlékezett rá, azzal védekeztek, hogy „Németországért harcoltak”. Egy másik fogoly orvos egy *Blocksperré* emlékezve azt mondta, hogy „amikor egy Drakula-képet látok, mindig Mengele jut az eszembe, amint a cigánytábort járja... Hallottuk a verések és kínzások miatti borzalmas üvöltéseket, és hallottuk, mikor a cigányokat a kocsikra pakolták... [A közeli blokkokban] sírtak és azt kiabálták, hogy »Félünk, hogy Mengele és asszisztensei jönnek és elégetnek minket.«”

Szelektálás az egészségügyi blokkokban: a gyilkos triage

A náci orvosokat – talán a legalaposabban – az egészségügyi körletekben végzett szelektálások során lehetett megfigyelni. E szelektálások alkalmával az SS-orvos a gyógyítás-gyilkolás átfordulását orvosi környezetbe helyezte. Ez tehát a medikalizált ölés kulcsa, Auschwitz sajátos értelme. Az egészségügyi körletekben végzett szelektálás a triage kegyetlen karikatúrája volt: az orvosok a betegeket és a gyöngéket a gyilkológépezet torkába dobták.

Az egyik vezető lengyel fogoly orvos, Wladyslaw Fejkiel az auschwitzi „egészségügyi ellátás” „fő célját” „a tömeges megsemmisítéshez vezető kapocs „-ként határozta meg. A „járóbeteg”-központok voltak a „szelektálási pontok”, a kórházi körlet pedig a „siralomház”. Nézete szerint az auschwitzi kórházak orvosi legiti-

mációt is nyújtottak: „Ha valaki a táborban tudomást szerzett... ezekről az intézményekről, képtelen volt elhinni, hogy a rabokat éheztetik, terrorizálják vagy tömegesen megölik”. A kórházak a betegek elkülönítésére is alkalmasak voltak, főleg a fertőző betegek esetében, ha „a járvány az SS-személyzetre, valamint a német ipar által alkalmazott, a táborhoz tartozó rabszolga munkaerőre is kiterjedne”. Az egészségügyi létesítmények további funkcióját a rab munkások és a táborban dolgozó foglyok esetenkénti, tényleges kezelése jelentette. Auschwitz korai fázisában azonban ilyen kezelés gyakorlatilag nem létezett, és az orvosi szolgálatot is korlátozták. Ezen túlmenően, ahogy azt dr. Fejkiel elmondta, a szokásos auschwitzi étrend nem tette lehetővé, hogy a fogoly három hónapnál tovább életben maradjon; ha mégis, akkor csonttá soványodott, és fellépett nála az „éhségkór”. A kórházi blokkok a korai időszakban azokat a helyeket jelentették, „ahol az éhségkórban szenvedők eltölthették a halálig hátralévő idejüket”.¹⁰ Az egészségügyi blokkok ebben az értelemben egyértelműen hozzájárultak a tábor gyilkos ökológiájának fenntartásához.

Az egészségügyi blokkok ellentmondásban álltak az alapvető auschwitzi feladattal. A tábori körülmények és az éhhalált jelentő ellátás miatt a munkaerő egészségi állapotán nemigen tudtak változtatni, azonkívül mindig érkezett elég zsidó ahhoz, hogy a kieső munkaerőt pótolják. Az egészségügyi blokkok valószínűleg a korábbi koncentrációs tábori gyakorlat, a járványmegelőzési szempontok, a náci orvosok szakmai és pszichológiai hajlandósága, de mindenekelőtt a gyilkolás medikális törvényesítésére irányuló átfogó náci készítés miatt maradtak meg.

Eduard Wirths SS-főorvos 1942. szeptemberi érkezése után az egyre több munkára fogható fogollyal kapcsolatos hivatalos igény hatására az orvosi létesítményeket jelentősen kibővítették és fejlesztették. Lehetővé tették, hogy a fogoly orvosok valódi egészségügyi munkát végezzenek; politikai foglyok (sokan közülük német kommunisták) váltották fel a gyakran brutális köztörvényes bűnözőket a fontos, egészségüggyel összefüggő pozíciókban. Az SS-orvosok nagy része támogatta ezeket a fejleményeket. Ennek ellenére pontosan ekkor érte el a csúcspontját a zsidók tömeges

elpusztítása, melynek szintén az SS-orvosok voltak a fő irányítói. „Mindent megtettek, amit a vezetőség megkívánt”, vagyis: „szorosan együttműködtek a foglyok megsemmisítésében, miközben mindent megtettek azért, hogy azt a látszatot keltsék, mintha a megfelelő orvosi kezelésben részesítenék őket – tették mindezt oly módon, hogy közben különböző bűncselekményeket fedeztek.” Meghamisították többek között az éleleladagokról szóló tanúsítványokat, mintha azok elegendőek lettek volna az életben maradáshoz, csakúgy, mint később a halotti bizonyítványokat (amelyre a táborba beengedett foglyok esetében szükség volt).

Az I. G. Farben jelentős gazdasági dimenzióval bővítette az auschwitzzi triage-gyilkolást. 1941 márciusában megegyezett az SS-szel, hogy naponta három *Reichsmarkot* fizet minden szakképzetlen koncentrációs tábori fogolyért, és négy *Reichsmarkot* a szakképzettekért. A gyerekek ára egy és másfél *Reichsmark* volt. Az I. G. Farben képviselői néha panaszt emeltek az SS rabokkal szembeni brutalitása miatt, ha abból anyagi káruk származott (bár azzal az SS-állásponttal is egyetértettek, hogy „csak a nyers erő van hatással ezekre az emberekre”, és „testi fenytetés nélkül semmilyen munkát sem lehetne elvégeztetni”). Mindezek közül talán az volt a legfontosabb panasz, hogy „a berlini szállítmányok [melyek a berlini hatóságoktól érkezőket jelentették] továbbra is sok nőt, gyereket és öreg zsidót tartalmaznak” (vagyis kevés egészséges férfi munkást). 1942 szeptemberében az I. G. Farben már saját koncentrációs táborot működtetett Monowitzban.¹²

Az I. G. Farben és az SS közti együttműködés már eltért a „rabszolgatartás hagyományos gazdaságtanától” (melyben a rabszolga „termelőeszköz, amelyet fenn és karban kell tartani az optimális munkára foghatóság érdekében”, s ami csak egy emberöltő alatt „amortizálódik”). Ehelyett

„a rabszolga munkaerő fogyasztható nyersanyaggá vált, emberi érccé, amiből szisztematikusan kivonták az élet fémjét. Ha már nem maradt bennük használható energia, az élő salakot gázkamrába és hamvasztókemencékbe küldték – Birkenau megsemmisítő központjába, ahol az SS a német hadigazdaság részére hasznosította őket –, az aranyfogakat a Reichsbankba, a haját a matracokba... Még a halálraítéltek siralma is

munkára ösztönzött, a megmaradó foglyokat nagyobb erőfeszítésre serkentette.”¹³

Az eljárás összhangban állt azzal a hivatalos náci politikával, mely szerint minden „aszociális elemet” (ideértve az auschwitzi rabokat is) *Vernichtung durch Arbeit* („munka révén való megsemmisítés”) alá kell vetni, ami a gyakorlatban tényleg azt jelentette, hogy halálra dolgoztatták őket.¹⁴

Annak ellenére, hogy az I. G. Farben Monowitzban a kórházi létesítmények bővítésére kényszerült, felállított egy olyan szabályt, miszerint a rabok maximum 5 százaléka tartózkodhat egyszerre ezekben a létesítményekben. Ebbe az 5 százalékba is csak olyan betegek kerülhettek be, akik (az orvosok megítélése szerint) képesek voltak tizennégy napon belül ismét munkába állni – vagy pedig gázkamrába küldték őket (az I. G. Farben iratai a *nach Birkenau*, vagyis: „Birkenaubá” eufemizmust használták). A kéthetes időtartam különös jelentőséggel bírt, mert az I. G. Farbennek sikerült elfogadtatnia egy olyan rendszert, hogy a két hét leteltével nem fizetett tovább az SS-nek az adott fogolyért. Ez a megállapodás egyfajta „egészségbiztosításként” működött, melyet az I. G. Farben tartott fenn, amely úgyszólván tulajdonában tartotta a rab munkásokat.¹⁵

E megállapodások, valamint a végrehajtás során az I. G. Farben tisztségviselői gyakran találkoztak SS-partnereikkel vadászatok, díszvacsorák és ehhez hasonlók során. Így például „[1941.] december 20-án az I. G. képviselői részt vettek a Waffen-SS karácsonyi estjén, amely nagyon hangulatosra sikeredett, és vidám ivászzal zárult”. Valószínű, hogy SS-orvosok is részt vettek ezeken a baráti összejöveteleken.

1942 végén azt a Lolling-féle parancsot, miszerint az összes munkaképtelen rabot meg kell ölni, kiterjesztették valamennyi olyan beteg fogolyra, akinek felépülése négy héten belül nem volt várható. A gyakorlatban azonban a betegség megengedett időtartama általában nem haladta meg a két vagy három hetet, a kórházban tartott foglyok száma pedig nem haladhatta meg a tábor lakosságának nyáron 7, télen pedig 10 százalékát (az auschwitzi köz-

ponti táborban és Birkenauban-Monowitzban az I. G. Farben még szigorúbb politikát folytatott).^{*17}

Az egészségügyi részleg nemcsak a szelektálások színtere volt, de a gyilkosságokra vonatkozó aktákat is ott tárolták. Egy életben maradt lengyel nő, aki írónoki munkát végzett az egyik orvosi blokkban, elmondta, hogy „jelentések voltak... feljegyzés minden egyes személy haláláról, abból az időből, amikor a gyilkoló gépezet teljes gőzzel működött. Mindenről tudtunk.” Az az orvosi blokk, ahol ez a nő dolgozott, listát vezetett a táborban lévő összes női fogolyról, és az ezzel foglalkozó raboknak „azt az utasítást adták, hogy húzzuk ki... azoknak a nőknek a nevét [akiket krematóriumba szántak], mintha »elszállították« volna őket”. Más szóval: az egészségügyi blokk volt az auschwitzi halálközpont csomópontja, az a könyv, amelybe mindent felírtak.

Autonóm egység volt a táboron belül, technikailag csak a tábori orvos és SDG asszisztense alá tartozott, s még a parancsnoki hatalom alól is kivonták.

Az SS-orvos hatalma azonban igen hamar gyilkos hatalommá válhatott, ahogy arról dr. Robert Levy egy későbbi cikkében így írt: „1944. január 21-én a sebészi körletben Thilo SS-orvos visszavonhatatlan döntése miatt 100 páciensem közül 96 azonnal odaveszett”.¹⁸

A frankfurti Auschwitz-per során, 1963-64-ben helyesen foglalták össze az orvosi blokkban folyó szelektálások menetét:

„Reggel 8.00 és 9.00 között megjelent az SS tábori orvos [Friedrich Entress]... [és] a 2-es számú blokk orvosi szobájába ment... Miután elrendezte a postáját [Josef] Klehrrel [egy hírhedt SDG altiszttel, aki számos módon vett részt gyilkosságokban] a 28-as számú blokk járóbeteg-rendelőjébe mentek. Új betegeket vittek elé... A fogoly orvos előadta a diagnózist. A tábori orvos csak futólag nézte meg a beteget, majd a fogoly orvos vagy a nővér által átadott kartonba pillantott, hogy lássa, az

* Vannak, akik e számot 6 százalékban adják meg. Úgy tűnik, hogy valahol 5 és 7 százalék között lehetett, és a fogoly orvosok állandóan azon voltak, hogy a szabályt megszegve, titokban az engedélyezett százaléknál több foglyot tartsanak.

illető zsidó-e vagy sem. Ezután azonnal határozott, hogy mi legyen a fogollyal: kórházban maradjon, visszaküldjék a barakkba vagy a »*Sonderbehandlung*« (‘különleges kezelés’), ami fenolinjekciót jelentett. Csak zsidók kaptak »*Sonderbehandlung*«-ot, főleg azok, akik gyengéknek látszottak (*Muselman*) vagy olyan állapotban voltak, hogy nem volt valószínű, hogy hamarosan visszatérnek dolgozni... Dr. Entress a „megvizsgált” foglyok kartonjait néha különböző halmokba rakta. Minden beavatott [SS-asszisztens, fogoly orvos stb.]... tudta, hogy melyik halomban vannak a *Sonderbehandlung*ba szánt foglyok kartonjai... [A már szelektált foglyok közül] sokan még csak nem is sejtették... Mások azonban már gondolták, hogy meg fogják ölni őket, mert a legszigorúbb titoktartás mellett is kiszivárgott annak a híre, hogy a 20-as számú blokkban a foglyokat fenolinjekcióval öli meg Klehr. Ezért volt az, hogy sok zsidó fogoly csak a legvégső esetben jelentett beteget.”¹⁹

Néhány elbeszélő kórházi blokkon belül „kis szelektálásokat” és „nagy szelektálásokat” különböztetett meg. A kis szelektálások során az elmondottak szerint az SS-orvos gyorsan átnézte a kórházi blokkot vagy azokat a pácienseket, akiket elé állítottak és a gyengébbeket fenolinjekcióra szelektálta. A nagylétszámú szelektálások alkalmával az összes beteg foglyot a tábori orvos elé állították, általában meztelenül, aki egy szempillantás alatt eldöntötte, hogy melyikük maradhat életben és melyiküket kell megölni. Ezek a nagyobb szelektálások két-háromszáz foglyot érintettek, s a szelektálást követő első vagy második napon a rabokat már kocsira is tették, és el is vitték őket a gázkamrába.

Különösen nagy szelektálásnak vetették alá az orvosi blokkokat, amikor tífuszjárványtól vagy más járványoktól tartottak. A legemlékezetesebb járvány 1942. augusztus 29-én tört ki. A központi táborban gyorsan terjedt a tífusz. Egyaránt fenyegette az SS-személyzetet és a rabokat, így speciális fabarakkokat kellett felállítani, külön a tífuszos betegek részére. Valószínű, hogy a tífuszos betegek „likvidálására” vonatkozó parancs Berlinből érkezett. Entress hét-nyolcszáz embert szelektált ki: tífuszos betegeket, olyanokat, akikről gyanította, hogy megbetegedtek, valamint lábadozókat. Eredetileg úgy volt, hogy fogoly orvosok és nővérek is lesznek a szelektáltak között, de valamiféle egyezkedés után megmenekültek.²⁰

Dr. Jan W., egy vezető lengyel fogoly orvos kiemelte, hogy az SS-orvos úgy gondolkodott, „addig élhet valaki, amíg dolgozik – ha nem dolgozik, meg kell halnia”; és pont ő volt az, asszisztenseivel egyetemben, akinek az volt a feladata, hogy „felgyorsítsa” ezt a haldoklást.

„Menetelő csontvázak”

A fogoly orvosoknak lehetőségük volt megfigyelni, hogy milyenek is voltak valójában ezek a szelektálások, melyeket az orvosi blokkokban folytattak. A köztisztületben álló Lucie Adelsberger, aki a birkenauai női kórház túlsúfolt zsidó blokkjában* dolgozott, így írt le egy kórházi jelenetet:

„A betegek szalmazsákokon fekszenek, összegabalyodva, egymás hegyén-hátán, nem nyújthatják ki fájó végtagjaikat, nem pihentethetik hátukat. Az ágyakat szenny és ürülék borítja, a halottak és az oszló tetemek merev testükkel az élőkhez szorulnak, akik a szorultságban nem húzódnak arrébb. A tábor minden betegsége képviselteti itt magát: tüdőgümőkór, hasmenés, a hemzseggő férgekől kapott kiütések, éhségödéma, amit a legyöngült csontváz attól kap, hogy vízzel telik meg, véraláfutásos korbácsütésnyomok, összeroncsolt végtagú emberek, fagyott lábak, az elektromos drót okozta sérülések, vagy olyanok betegek, akiket apróságok miatt lőtt meg egy-egy játékos kedvű SS. Mindegyikük gyötrődik, nyöszörög, éhes, szomjas, vacog a hidegtől a vékony takaró alatt, s mégis küzdenek szálnalmas életükért.”²¹

Alexander O., egy Franciaországban tanult fogoly orvos hasonló állapotokat talált a férfiak részlegében:

„Főleg zsidókkal foglalkoztunk... a 20-as számú blokk második emeletén lévő »járóbeteg-osztályon«. A termet »hasmenéses szobának« neveztük, és oda vittük azokat a pácienseket, akiknek lábszára ödémás lett,

* A szabályzat megkövetelte, hogy a zsidó foglyokat zsidó orvosok kezeljék, az „árja” foglyokat pedig nem zsidó orvosok. Náci orvosa válogatta, hogy e szegregációt mennyire lelkiismeretesen tartatták be, de úgy tűnik, hogy a birkenauai női kórházban szigorúbban betartották, mint máshol.

amit mi »általános gyengeségnek« nevezünk. Majdnem mindegyikük fekélyes volt, olyan fekélyekkel, amelyek a lábvizenyő miatt nem gyógyultak. Úgyhogy e betegnek minősített páciensek egyszerűen azt várták, hogy mikor kerül rájuk a sor a gázkamrában.”

Dr. O. elmondta azt is, hogy mikor megérkezett az osztályra, éppen szelektáláshoz készülődtek, és kissé összezavarodott, mikor fogoly kollégája azt szorgalmazta, hogy a foglyokat mindenképpen állítsa fel a priccsekről, és ennek érdekében akár meg is verheti őket. Amint kiderült, ez volt életük megmentésének egyetlen módja. Miután a két orvosnak sikerült néhány kivétellel az összes beteget felállítani, megkezdődött a szelektálás:

„Bejelentették, hogy »*Achtung, Lagerarzt!*« [Figyelem, tábori orvos!]. Egy fiatal, jó kiállású, vékony, magas SS-tiszt lépett be, egy altiszttel a nyomában. Ezeket... fogalmazzunk úgy, hogy egészségügyi személyzetnek hívták, kigyós emblémával... Mindannyian – meztelenül – járultak az orvos elé, elfutottak mellette, kidüllesztett mellel, nagyon katonásan... Aki nem látta, nem tudhatja, hogy milyen megalázó egy csontváz számára, ha katonásan kell viselkednie... Ha a csontváz görnyedten, lassan lépked, akkor normálisan fest, még azt is lehet mondani, hogy tiszteletre méltó. De ez a katonai léptekkel haladó csontvázfelvonulás, kidüllesztett mellkassal, hátrafesztett vállal, rezzenetlen vigyázzállásokkal – szóval ez valami egészen szomorú, lealacsonyító volt, leírhatatlan. Az így masírozó csontvázat – a herezacskóban ott hintázik az ödéma [vizenyő], ott hintázik a teljesen lesoványodott herezacskó – nem lehet elfelejteni.”

A fanatikusabb és megátalkodottabb SS-orvosok, mint például Friedrich Entress, abból a célból, hogy a fogoly orvosok életmentő próbálkozásaikkal ne foghassanak ki rajtuk, bevezették a „negatív szelektálás” néven elhíresült eljárást – ezt az elnevezést egy életben maradt tudós hagyományozta ránk: „Arról volt szó, hogy a legegészségesebb külsejűeket választotta ki, hogy az SS-személyzet megtalálhassa az elbűjtatottakat – hogy rájöjjön az átverés ilyen vagy olyan formájára. Az SS azonban soha nem tudta teljesen kizárni ezeket az átveréseket. Entress nem gyakran csinálta ezt, de néha megtette. Ő volt az egyetlen, az én tudomásom szerint, aki a negatív szelektáláshoz folyamodott.”

Egy szokásos, részleges szelektálás esetén is nagy számú páciens sorsa pecsételődhetett meg, ahogy azt Adelsberg doktor is leírta:

„Tíz óra körül megjelent a *Lagerarzt* [tábori orvos], hogy vizitet tartson. »*Achtung!*« Zsidó blokk, 683 páciens! A *Lagerarzt* sok időt tud ma a blokkra szánni, így minden egyes páciens egyenként szemügyre vesz. Azoknak, akik járni tudnak, előtte kell elhaladniuk. Azok, akik nem elég élénken járnak, duzzadt a lábuk vagy felszíni seb van rajtuk, akik nem tudnak felkelni az ágyból, ezek számát mind feljegyzik. Alig egy óra elteltével már több mint 400 db szám van felírva. Miután a *Lagerarzt* elhagyja a blokkot, bénult csönd következik. Négyezernél is többen tudják, hogy néhány órán belül egy másik blokkba kerülnek, ahol talán már több száz másik vár... egy másik blokkba, amely el van szigetelve a tábortól, ahová csak a hullaszállítóknak van bejárásuk, mert már rájuk ütötték a gázkamrahalál visszavonhatatlan pecsétjét.”²²

10. fejezet

Gyilkoláshoz szoktatás

[Az SS-orvosok] ugyanúgy végezték a munkájukat, mint akik hivatalba járnak dolgozni. Úriemberek voltak, jöttek-mentek, felügyeltek, nyugodtak voltak, néha mosolyogtak, néha viccelődtek, de sohasem voltak boldogtalanok. Szellemeskedtek, ha abban találták kedvüket, én személy szerint nem láttam, hogy túlságosan érdekelte volna őket, hogy mi történik – döbbenetet sem láttam rajtuk. Ez így ment évekig. Nem csak egy napig.

– auschwitzi fogoly orvos

Auschwitzban gyakorlatilag az összes náci orvos vezetett szelektálást, bár különbség volt köztük abban a tekintetben, hogy miként végezték és milyen hozzáállással. Hozzáállásuk a lelkesedéstől kezdve az ambivalencián és a vonakodáson keresztül az időleges megtagadásig terjedt, egy esetben pedig a sikeres ellenállásig vagy legalábbis a feladat elhárításáig.

Az SS-orvosok nagy része a szelektálást munkának tekintette – kissé kellemetlen és gyakran kimerítő munkának –, ami kemény ivással járt együtt, amint arról dr. Karl K. is beszámolt:

„A szelektálás általában nagyon strapás volt [*Strapaze*, ami kimerültségre, fáradtságra, fizikai megfeszítettségre utal]. Mármost, hogy egész éjjel talpon kellett lenni. De nemcsak emiatt, hanem azért is, mert a következő nap is teljesen tönkrement, mert előző este mindig berúgott az ember... Éjfélre már félíg benyomott, a végére meg tökrészeg...

[Az italozás] a szelektálás közben ment... Minden szelektáláshoz járt bizonyos számú üveg, és mindenki ivott és megköszöntötte a másikat... Nem lehetett kimaradni [az ivászatból]. Ennek eredményeképp, mikor

már két vagy három óra volt, és már nagyon elfáradtunk, akkor még többet ivott az ember.”*

Ezen túlmenően a régóta dolgozó SS-orvosok némelyike számára a szelektálás javulást jelentett a korábbi táborbeli állapotokhoz képest:

„Voltak olyan öreg harcosok, akik korábban sokkal rosszabb dolgokon mentek keresztül, mint a szelektálás – személyesen agyonverni valakit és ilyen dolgok... Nem szerették [a feladatot], kellemetlen volt. Mégis, az igazi veteránok, akik ott voltak a szelektálások beindításakor, akik végigélték azokat az időket, amikor az emberek egyszerűen csak kimúltak a táborban, amikor a foglyok agyonverték egymást, vagy agyonverték azokat, akik haldokoltak, vagy akikről azt gyanították, hogy tifuszosak**... Számukra a szelektálás gyakorlatilag – azt azért nem lehet mondani, hogy megkönnyebbülés –, de mindenesetre a helyzet javulását jelentette. Jobb volt – szisztematikusabb volt a dolog.”

Az újonnan érkezettek, akik még nem tapasztalták meg a tábor brutális körülményeit, „kezdetben megszenvedték” a szelektálást, de „aztán rutinná vált – mint minden auschwitz-i rutin”. A szelektálás ritkán volt beszédtema az SS-orvosok között: „ha mégis, akkor panaszkodtak... Becsapva érezte magát az, akinek egy éjszakával többet kellett dolgoznia [mint a többieknek], vagy ha nem váltották le [a szolgálatból, amikor pedig kellett volna], vagy ilyesmi miatt.”

* Az SS-orvosok a maguk módján azon a véleményen voltak, hogy megilletik őket ezek a dolgok; ezt Konrad Morgen is leírta. Az SS-őrszobák egyáltalán nem voltak spártai jellegűek. „Üveges szemű” SS-ek feküdtek szerteszét a heverőkön, és „mint a pasákat” szolgálták őket szép zsidó női rabok. A Morgent kísérő SS (valószínűleg egy tiszt), amikor látta, hogy mennyire megütközött a bíró, „csak vonogatta a vállát, és azt mondta, hogy kemény dolgok vannak az emberek háta mögött, több szállítmányt kellett eltakarítaniuk”.¹ A bíró is elismerte, hogy jussuk van ehhez.

** Dr. K., aki az Auschwitzal kapcsolatos részletek tekintetében legtöbbször pontosan adta vissza az eseményeket, néha – mint itt is – hajlott arra, hogy a foglyok brutális magatartását hangsúlyozza, miközben az SS-ekét minimalizálja.

Adaptáció: kívülállóból beavatott

Auschwitz egyik túlélője és kiemelkedő krónikása, Hermann Langbein három kategória szerint osztályozta a náci orvosokat, úgymint: ügybuzgók, akik szenvedélyesen vették ki a részüket a megsemmisítés folyamatából, és a gyilkolás érdekében még „különmunkát” is végeztek; olyanok, akik többé-kevésbé metodikusan végezték az eljárást, és nem tettek se többet, se kevesebbet, mint amennyit megítélésük szerint tenniük kellett; és azok, akik csak vonakodva vettek részt a megsemmisítési folyamatban.² Langbein főleg a táboron belül folyó szelektálásokat írta le, melyeket a fogoly orvosok és egyes más rabok közelről is megfigyelhettek (Wirths titkáráként maga is sok mindent megfigyelhetett). A peronon végzett szelektálásokat is különböző hozzáállás jellemezte – csakúgy, mint az említett ivászatokat és az általában vett „peronstílust”.

Az egyik túlélő, dr. Franz Lucas, az egyik vonakodónak elkönyvelt orvos stílusát Josef Mengele hozzáállásával vetette össze: Lucas „komótos, atyai stílusú ember volt, aki gondosan, lassú mozdulatokkal szelektált a peronon”, míg Mengele „kecses és gyors mozdulatokkal tette ugyanezt”. Mengele lendületes stílusa olyan ideológiai és jellemteni jegyek halmazáról árulkodik, melyeket a 17. fejezetben fogunk megvizsgálni. Lucas megfontolt stílusa olyan valakit jellemez, aki, a fogoly orvosok szerint „mindig finom volt a páciensekkel, és ...jól bánt velünk”, valamint: „[olyan] emberi lény volt... [aki] visszaadta a német emberekbe vetett hitet”, és aki a foglyok iránt tanúsított viszonylagos kedvessége miatt sokszor keveredett összetűzésbe a többi SS-orvossal és tiszttel. Mindezek ellenére ő is szelektált.

Dacára annak, hogy ezek a különbségek léteztek, és sokat jelentettek mind a fogoly orvosok, mind pedig a többi rab számára, dr. Ernst B. azt állítja, hogy ezek a különbségek közel sem voltak olyan jelentősek, mint ahogy azt állítják. Őt magát is kivételes személyiségként, emberséges SS-orvosként tisztelte számos életben maradt. Szerinte a többi orvossal szembeni kritika és félelem

azok „tipikus SS”, hatalmaskodó modorának volt köszönhető, sőt egészen odáig ment, hogy – állítása szerint – nem többről lehetett szó, mint a beteggel szembeni viselkedési szokásáról. Amikor saját magáról és auschwitz elöljárójáról mesélt (akitől leginkább retgették a foglyok és igyekeztek elkerülni), dr. B. azt az analógiát hozta fel, hogy mikor két orvos azonos szakmai képesítéssel belép egy közösségbe, annak ellenére, hogy mindketten ugyanazt a gyógy-módot alkalmazzák, „az emberek... véleménye szerint az egyik jó orvos, a másik pedig nem az” – a kettejük közötti különbség forrása tehát kizárólag a „páciensekkel való személyes kapcsolatban” rejlik.

Felesleges kihangsúlyozni, hogy Auschwitzban iszonyú nagy jelentőséggel bírt a „személyes kapcsolat”, dr. B. azonban – sajátos pszichológiai okok miatt – igyekezett minimalizálni a közte és a többi SS-orvos közti jelentős különbséget (ő volt az egyetlen például, akinek sikerült elkerülnie azt, hogy szelektálást végezzen). Elismerte, hogy az orvosok különböztek egymástól a szelektálásokhoz való hozzáállásukban, de igaza volt, mikor kiemelte, hogy valamennyi SS-orvost nagyban befolyásolták az általa „gyakorlatinak” nevezett (vagyis pragmatikus) kérdések: egyforma kapcsolatuk volt az intézménnyel és annak szelektálási követelményeivel, melyeket magasabb szintű orvosi és egyéb hatóságok határoztak meg. És ahogy egyre több szállítmány érkezett a táborba, a szelektálás is mind gyakoribbá vált – dr. B. megfogalmazása szerint – „nem lehetett elkerülni [ezek látványát], ha valakinek a táborban akadt dolga”.

A szelektálások végrehajtására vonatkozó egyre nagyobb nyomás miatt az SS-orvosok, szerinte, egy különleges individuális-pszichológiai átváltozáson mentek keresztül, ami az ellenérzéstől az elfogadásig terjedt: „Az elején szinte lehetetlen volt. Később szinte rutinná vált. Máshogy nem tudom megfogalmazni, „

Ez az átváltozás magában foglalta az auschwitz szocializációt, beleértve azt a jelentős folyamatot, mely során a kívülállóból beavatott lett.

Az alkohol döntő fontosságú volt ebben az átmenetben. Mikor együtt ittak a tiszti kávézóban, ami igen gyakran megesett, az orvo-

sok „nagyon szabadszájúan” beszéltek, és „legbensőbb ellenérzé- seiknek is hangot adtak”. Volt, aki „az egész dolgot elítélte, és azt hangoztatta, hogy ez disznóság [*Schweinerei*]!”. Dr. B. szerint ezek a kifakadások olyan gyakoriak voltak, mintha „valami mánia [*Sucht*]... élmélygés... lenne Auschwitzcal és... a gázosításokkal kapcsolatban”.

Az ilyen részeg hangoskodások nem jártak hátrányos következményekkel – sőt lehet, hogy ösztönözték is erre az orvosokat de elszántsággal vagy cselekvéssel sem párosultak. Következésképpen, „akár elítélte valaki, akár nem, a lényegen nem nagyon változtatott”. A lényeg, dr. B. megfogalmazása szerint az volt, hogy „Auschwitz létező valóság volt. Nem lehetett... valóságosan tenni ellene... tudja, együtt kellett lenni vele, akár jó, akár rossz”. Vagyis a tömeggyilkosság az élet megváltoztathatatlan ténye volt, és mindenkitől elvárták, hogy alkalmazkodjon hozzá.

Amikor új SS-orvos érkezett Auschwitzba, a folyamat megismétlődött. Az újonnan érkezett kérdéseire a tapasztaltabb ivócimborák adták meg a választ:

„Azt szokták kérdezni, hogy »Hogyan lehet ezt megtenni?«. Erre aztán volt egyfajta sablonos válasz... amely mindent tisztázott. Mi a jobb neki [a fogolynak] – ha szarban döglük meg [*verreckt*], vagy ha gázban [gázfelhőn] megy a mennybe? Ezzel aztán az egész ügy le is lett zárva, legalábbis ami a beavatandót illette.”

Ez az állítólagos humánus érv képezte – dr. B. elmondása szerint – az auschwitzi realitás alapját. A beavatás mint szóhasználat helyes, mivel a szelektálás képezte azt a specifikus „próbatételt”, amelyen a jelöltnek keresztül kellett mennie ahhoz, hogy tényleges auschwitzi „felnőtt” lehessen. Az ivászatok során került sor a kéte- lyek kitárgyalására és az ellenük folytatott harcra. És ez segített abban, hogy az a priori én morális vonásait elfojtsák az új auschwitzi én javára.

A kéte ly a gyilkolásban való részvételre is kiterjedt. Azt hangoz- tatták, hogy „a szelektálás nem az orvos dolga, mert teljesen nem orvosi tevékenység. Meg kell tagadnom a szelektálást, mert az élet megóvása az egyetlen feladatom.” Erre azonban olyan válasz szü-

letett, amelyre senki nem tudott mit mondani: „Miért, mit csinálsz a háborúban... az ütközetben ugyanúgy kell szelektálnod! Mivel nem mindenkit lehet ellátni, és nem mindenkit lehet elszállítani, minden katonaoorvosnak ez [a szelektálás kényszere] a problémája.”

Bármennyire is abszurd ez az összehasonlítás, abban a környezetben elfogadhatónak tűnhetett. Dr. B. ugyanis hozzátette: „Hogy elhiszel-e valamit, vagy sem, az mindig a helyzettől függ”. Nézete szerint az volt az auschwitzi orvosok „alapvető pszichológiai helyzete”, hogy be kellett hódolniuk a gyilkoló struktúrának: „Itt vagyok. Nem kerülhetek ki belőle. A foglyok érkezése olyan, mint egy természeti esemény. Ezzel kell meglegnem.” (Ez utóbbi mondatot angolul mondta.)

A pusztá beletörődésen túlmenően az SS-orvosok bele is helyezkedtek lélektanilag Auschwitz így felfogott realitásába. Az ivászatok alkalmával „kibeszélték magukból” az ellenállást, úgyhogy nagyjából tizennégy nap elteltével az újonnan érkezett „már nem beszélt ezekről a dolgokról”, és mivel „mindenki [ismerte] a másik álláspontját... többé már nem folyt beszélgetés [erről]”. Ekkor vált valaki „beavatottá”.

Dr. B. jelentős átéléssel összegezte az átmenet szélsőségességét és titokzatosságát:

„Ha először látod a szelektálást – nemcsak magamról beszélek, hanem a legedzettebb SS-emberekről is... látod..., hogy miként szelektálják a gyerekeket és a nőket. Akkor annyira megütközöl... hogy az egyszerűen leírhatatlan. És néhány hét alatt az ember hozzászokhat [*kann man es gewöhnen*] azt is jelenti, hogy hozzáedződhet]. És ezt [a folyamatot, változást] senkinek nem lehet elmagyarázni. De ugyanez a jelenség játszódik le ma is a terroristákban, a zárt terrorista csoportokban... Ezt csak megtapasztalni lehet [ahhoz, hogy tudja, mi az], A szakértő jegyzetet készíthet róla, de átérezni nem tudja... De azt hiszem, egyfajta érzést tudok adni magának róla. Ha volt már vágóhídon, ahol az állatokat mérszárolják... a szag is része annak [*es gehört auch der Geruch*] szó szerint: szaggal is jár]... nem csak az, hogy [az állatok] összerogynak [megdögölve] és így tovább. Valószínű, hogy a pecsenye nem ízlik majd utána. De ha csinálod [ebben a helyzetben maradsz] minden nap, két héten át, akkor a pecsenyéd megint olyan jó ízű lesz, mint korábban.”

A mészárszék példájánál találóbbat nem is mondhatott volna dr. B., aki nem csak magyarázattal próbált szolgálni, de e pszichológiai átváltozással kapcsolatos, félelemmel vegyes bámulatát és nyugtalanságát is megpróbálta közölni.

Azt is elmagyarázta, hogy az orvos maga is akarta, hogy végbe menjen ez az átváltozás, a beavatottá válás erős kényszere miatt. Egy ilyen különleges helyzetben – utalt rá dr. B. – az elszigetelődés elviselhetetlen lett volna, és az ember elkeseredetten igyekezett „valamilyen kapcsolatot kialakítani” a többiekkel. Az újonnan érkezettek olyan embereket kerestek, akikkel azonosulni tudtak – akik hasonló háttérrel és szemléletmóddal rendelkeztek, így például az az orvos, aki csak nemrég csatlakozott az SS-hez, a hozzá hasonlók társaságát kereste, nem pedig az olyan „öreg harcos” orvosokét, akik már évek óta dolgoztak a koncentrációs táborokban. Megvoltak a jellegzetes, egyes tájegységekre jellemző viselkedésminták (mint például a bajor-porosz ellentét), és léteztek a végzettségbeli és szociális alapú barátságok is. Volt, hogy tapasztalt auschwitzi orvosokat neveztek ki az érkezők mellé (hogy miként, azt meg fogom tárgyalni), hogy mentorként segítsék az újoncok munkáját, ami arra utal, hogy a hatalmat gyakorlók tisztában voltak azzal a konfliktusrendszerrel, ami az átváltozás korai szakaszát jellemezte.

Nyomásgyakorlás és tanácsadás

Ezzel egy időben folyamatos nyomás érkezett odafentről, hogy a lehető legnagyobb mértékben vonják be az orvosokat a szelektálásokba, különösen 1944 tavaszától, amikor már a fogászokat és a gyógyszerészeket is kivezényelték a peronra. Az egyik fogorvos később azt vallotta, hogy a kérelmét, miszerint nem érzi magát képesnek arra, hogy szelektáljon, és távozni kíván a táborból, Wirths azzal a hideg nyilatkozattal utasította el, hogy „a Führer parancsának megfelelően a koncentrációs táboron belüli szolgálat frontszolgálatnak számít, és bármilyen szolgálatmegtagadás dezertálásnak minősül”.³

A nyomásgyakorlás pártfogói irányítással is párosulhatott, mint például Franz Lucas esetében, akiről tudták, hogy nem fűlik a foga a szelektáláshoz. Őt Wirths és Mengele vezette a peronra, majd nagyjából megmutatták neki, miként kell intézni a szelektálást. Lucas egyébként számos trükkel próbálta elkerülni a szelektálást, ideértve azt is, hogy betegnek tette magát. Miután végül beadta a derekát, a foglyok iránt tanúsított kedvessége és orvosi hozzáállása fejmosáshoz, majd pedig áthelyezéshez vezetett.

A tények általában azt mutatják, hogy Wirths a meggyőzést részesítette előnyben a fenyegetéssel szemben; így ha egy orvos kelőképpen eltökélt volt, hátrányos következmény nélkül elkerülhette a szelektálást – de csak akkor, ha a vonakodását alkalmatlanságnak, nem pedig dacnak állította be. Néhány olyan esetről is beszámoltak, mikor altisztek borultak ki peronszolgálat miatt. Annak ellenére, hogy Wirths állítólag „tombolva üvöltött”, és lehordta az illetőt, hogy a háború ötödik évében nem engedhető meg a „szentimentalizmus”, ezeknek az embereknek később általában más feladatot adtak. A hivatalos álláspont is folyamatosan változott, sőt, amikor az egyik SS-orvos vonakodott szelektálni, Wirths állítólag megjegyezte, hogy „végre egy jellem”.

Ha mondott is ilyet, ádázul védte a szelektálások fölötti orvosi ellenőrzés kiváltságát. Dr. B. elmondta például, hogy a magyar szállítmányok okozta krízis alkalmával, mikor a táborparancsnok megtudta, hogy túl kevés az orvos a szükséges szelektáláshoz, felajánlotta, hogy saját embereiből is odavezényel néhányat. Wirths határozottan így felelt: „Nem, ez az én feladatom. Nem akarom, hogy bárki más csinálja.”

Miután dr. B. úgy jellemezte a szelektálást, mint ami úgy beépült az auschwitz mindennapokba, „mint az időjárás”, azonnal hozzátette, hogy úgy, „mint a hóvihár”, vagyis „mikor ott van, az ember nem elmélkedhet róla”; azt sugallta tehát, hogy a szelektálás nem nyugodt, hanem izgatott összetevője volt az életnek.

Az auschwitz gyilkoláshoz való orvosi szocializációt megkönnyítette, hogy a tábor el volt szigetelve a külvilágtól. Enno Lolling jelentette a tábor és a berlini hatalom közti kapcsolatot, aki gyakran ellátogatott a táborba. Lolling alapvetően alkalmatlan, iszákos fi-

gura volt. Ernst B.-nek az volt a benyomása, hogy Lolling felettei nem kívántak túl sok részletet megtudni a táborról, és általános gyakorlat volt az is, hogy ezeket a részleteket igyekeztek „elkenődzni” a reguláris SS-egységek előtt. A tábori orvosok azzal is fenntartották ezt az elszigeteltséget, hogy vonakodtak – dr. B. szávaival – felfedni mások előtt „a kártyáikat”. Ennek eredményeképpen – mondja dr. B. kis túlzással – „a koncentrációs tábor önmagába zárt egység[gé vált], abszolúte elszigetelten mindentől – különösen Auschwitz”.

Az odavezényelt orvosoknak tehát az auschwitzi realitáson kívül nemigen volt kapcsolatuk bármi mással. Azzal foglalatostkodtak, hogy hozzászokjanak ehhez a realitáshoz, a morális kétségeket pedig kényelmetlenség, boldogtalanság, aggodás és kétségbeesés érzésévé alakítsák. A morális kérdések helyébe szubjektív küszködés léphetett. Felhagytak azzal, hogy a környezet gonoszságával foglalkozzanak, ehelyett az lett a gondjuk, hogy ők maguk miként birkózzanak meg ezzel a helyzettel.

Ezt követően felolvadtak abban, amit dr. B. a mindent meghatározó auschwitzi miliőnek vagy légkörnek nevezett: „Ebben a légkörben mindenre másképp tekint az ember, mint ahogy ma tekintene”. Az eddig leírt nyomásgyakorlás és hozzászokási kényszer miatt elég volt „néhány hét ebben a miliőben ahhoz, hogy az ember igent mondjon”.

A szelektálógépezet persze nem működött kifogástalanul. Megesett, hogy túl nagy volt a szállítmány a létesítményeknek, de az is megtörtént, hogy a szállítmányokat rosszul szervezték, vagy kevés volt a hely a tábori karanténban, ahol a foglyokat őrizték, és néha a gázellátás is akadozott. A hatékonyságot – a csapatok vonatkozásában – az ivás ronthatta, és ugyanez állt az orvosokra is. Az orvosok nagyon keményen ittak, bár dr. B. szerint csak egy alkoholista volt közöttük, de „még ő is elég fegyelmezett volt ahhoz, hogy ne legyen részeg, mikor szolgálatban volt a szelektálásnál”. A technikai problémák és az emberi gyengeség ellenére Auschwitz képes volt mozgósítani azt a kollektív elszántságot, ami az elgázosításokat folyamatban tartotta.

A szelektálásban való részvételt az az érzés is megkönnyíthette, hogy nem az volt az első a borzalmak rangsorában. Dr. B. is hangsúlyozta, hogy „más dolgok sokkal rosszabbak voltak” – például a cigánytáborban az éhező gyermekek látványa, ahol a foglyok 80 százaléka általában éhen halt, miközben néhányuk „nagyon jól élt”. Hangsúlyozta, hogy milyen nehéz az, hogy „ott van ez a szemed előtt, mindennap, állandóan”, és „hosszú időbe tellett, míg végre együtt tudtunk élni ezzel”.

Itt, más helyzetekhez hasonlóan, az számított, hogy mit látott az ember, mit tapasztalt: „A gyilkolás nagyrészt kimaradt [a beszélgetésekből]... [mivel] nem ez volt a közvetlenül látható. Sokat láttuk viszont az úgynevezett *Muselmannok*at. [Ugyanígy] láttuk azokat, akik... éhen haltak... Ez volt a nagyobb probléma... Jobban nyomasztotta az embert.”

Azzal, hogy nem a szemük előtt zajlott, az orvosok a saját maguk által felügyelt gyilkolástól is távol tudták tartani magukat. Ugyanezt a célt szolgálta az arra való hivatkozás, hogy miként voltak tanúi olyan dolgoknak, melyek szerintük még borzalmasabbak voltak – az orosz hadifogolytáborokban és más koncentrációs táborokban – melyek segítségével arra a következtetésre juthattak, hogy „ezeknek itt sokkal jobb”. Dr. B. ezt így magyarázta: „Auschwitzot az elgázosítással kapcsolatos létesítmények tették sajtósággossá, világos? Ezek pedig így vagy úgy, de kissé távolabb voltak, és az ember csak a szaglása révén szerzett tudomást ezekről.” De, ahogy arra már korábban is utalt, az ember megszokja a szagot.

Ezen túl, voltak olyan, „alapvetően megkérdőjelezhető” tevékenységek, melyek miatt az SS-ek sokkal jobban háborogtak. Dr. B. a Gestapo vallatási módszereit említette, amelyekkel szemben „az embernek igen nagy fenntartásai voltak”. Mivel a szelektálást követően az orvosok a gyilkolásban nem vettek részt, a szelektálást mindennapos tevékenységként könyvelhették el, és nem tűnt annyira gyötrelmesnek, mint a speciális, brutális feladatok (mint például a vallatásokban való orvosi közreműködés), valamint az

éhezésbe belepusztuló foglyok látványa. De meg is lehet fordítani ezt a kérdést, mivel lehetséges, hogy a szelektálás is ugyanolyan gyötrelmes volt, mint a többi szörnyűség, de a náci orvosok minden lehetséges mechanizmust megmozgattak annak érdekében, hogy saját tetteik ne jussanak el a pszichéjükig – vagyis pszichikai érzéketlenséget fejlesztettek ki önmagukban, így dr. B., aki számos szelektálásnak volt tanúja anélkül, hogy részt vett volna bennük, elmondta, hogy „csak néhány személyes benyomása maradt, és ezek a benyomások sem a valóban kegyetlen eseményekről szólnak. Ha most próbálná leírni az ember a szelektálást, az csaknem lehetetlen volna... mert technikai folyamat... Sok elszigetelt képet tudnék felidézni... ezek még mindig itt vannak, de úgy kell elő-rángatni az emlékezetemből.” A visszaidézés e nehézsége arra utal, hogy a náci orvosok soha nem érezték – azaz érzelmileg nem élték át – a szelektálások végrehajtásában való fontos szerepüket.

Az orvosokat ezen túlmenően az is segítette a szelektálások végrehajtásában, hogy osztoztak abban az érzésben, hogy Auschwitz a világ többi részétől morálisan elszigetelődött, hogy Auschwitz – dr. B. szavaival – „extraterritoriális” világ.* Nem Auschwitz földrajzi elszigeteltségére utalt, hanem arra, hogy a bizarr gonoszság olyan enklávéről volt szó, melyre nem vonatkoztak a hagyományos morális szabályok. Hangsúlyozta azt is, hogy Auschwitz szélsőséges ellentmondásai is hozzájárultak ahhoz, hogy működni tudjon.

Így például említést tett egyrészt az elitizmus és a tárgyilagos katonai professzionalizmus dicsfényéről, másrészt pedig a mindent elárasztó korrupcióról. A katonai professzionalizmus, mely az SS-ből és az azt megelőző porosz hagyományból egyaránt eredeztethető, szálfaegyenes tartást, viselkedést és integritást követelt, valamint az önkontroll olyan formáját, amely „elképzelhetetlenné tette... hogy [belső, intim] érzésekről beszéljünk”. A tudat mélyén

* A szó külső földrajzi határokat jelent, modern történelmi értelemben pedig különösen olyan körzetekre utal, amelyekben egy-egy domináns nyugati állam polgárai mentesek azon gyengébb (gyarmatosított vagy egyébként fenyegetett vagy ellenőrzés alá vont) állam joghatósága alól, amelyben tartózkodnak.

kialakult korrupció a mindenkire vonatkozó és kiterjedő nyílt titkok közé tartozott, és egy bizonyos fokig az összetartáshoz is hozzájárult:

„Minden egyes SS-nek annyi lehetősége volt korrumpálódni, hogy szinte mindenki benne volt valamiben – mindenkinek volt »kosz a sétapálcáján« [*Dreck am Stecken*]. Mindenki tudott a másik tisztességtelen tevékenységéről, s emiatt nem is derült ki semmi – mert mindenki tudott mindenki másról. Ezért tartott olyan szorosan össze az *SS-Kommando* – legalábbis külsőleg.”

„Koszon” olyan dolgokat értett, mint például a zsidóktól megölésük előtt elvett arany- és más holmik megtartása – melyeket le kellett volna adni az államnak –, csereberélés, vagy más megegyezés a foglyokkal, melynek révén a náci személyzet, ideértve az orvosokat is, aranyat vagy pénzt szerzett a foglyoktól. Kiemelte azt is, hogy az auschwitzi szabályok olyanok voltak, hogy „ha [egy SS-orvos] barátkozott..., már bűnt követett el”. Az ellentmondások és a korrupció folyamatosan duzzadó ördögi körében az ellenlépések – bármely eszközhöz is folyamodtak – általában csak további törvénytelenésekhez vezettek: a korrupt SS-ek vagy kápók csak úgy tudták tovább folytatni az élelmiszer-kereskedelmet vagy arany-visszatartást, ha a hatalmat gyakorlókkal is megállapodtak (alapvetően lefizetéssel). És mivel ebben a légkörben minden lehetséges volt, nehéz volt elválasztani a tényt a puszta pletykától – vagy attól, amit dr. B. csak „latrinabeszélgetésnek” nevezett. Kijelentése szerint „még Rudolf Höss esetében is, aki biztos, hogy a valaha létezett legmegvesztegethetetlenebb és legkorrektebb táborparancsnok volt... olyan pletyka járta... amit nagyon terjesztettek..., hogy viszonya volt egy zsidó nővel”^{*}.

^{*} A pletyka jellemző módon részben igaz (tényleg volt viszonya egy fogollyal, Eleonore Hodysszal), részben pedig hamis (nem volt zsidó) – és ez utóbbi vonatkozásban botrányosabb, mint az igazság. Ezzel kapcsolatban azonban Höss állítólagos megvesztegethetetlensége is megkérdőjelezhető: amikor Hodys terhes lett, megpróbálta meggyilkolni.⁵

Az élelmezési helyzet a korrupció állandó forrása volt. Az éhez-tetéshez közel álló adagok, melyeket különböző szinteken tovább dézsmáltak, éhenhaláshoz vezettek, ezért hát – auschwitzi kifejezés szerint – mindenki „organizált”; intézett valamit, hogy elég élelmet kapjon az életben maradáshoz, s hogy a barátai is életben marad-hassanak. A korrupció ebben az értelemben az élet fenntartásához kellett, de – ahogy azt dr. B. mondta – „mindazok, akik túléltek Auschwitzot, azon az élelmen éltek túl, amit másoktól vettek el”. Azt azonban nem mondta el, hogy ezt az alapvető, életre-halálra menő korrupciót az SS-politika hozta létre, és a tábor orvosai és parancsnokai tartották fenn. A helyzetet arra használták fel, hogy fenntartsák a foglyok feletti hatalmukat, gyakran olyan kereskede-lemmel kiegészítve, mely a saját zsebüket töltötte meg.

A tömeggyilkosság, vagyis a tábor alapvető tevékenysége volt a korrupció non plus ultrája. A gyilkolási eljárás megkövetelte a fog-lyok széles körű bevonását, ezt azonban csak úgy lehetett hatéko-nyan működtetni, ha aránylag jók a tábori körülmények. Más sza-vakkal, bármit tettek is a náci orvosok a foglyok egészsége érdeké-ben – javítottak a tábori higiénián, fejlesztették az egészségügyi létesítményeket, és támogatták a fogoly orvosok munkáját –, ez csak a munkaerőt, azon keresztül pedig a gyilkoló gépezetet szol-gálta. Ez volt valójában a „kosz” a „sétapálcán”.

Sok náci orvos sürgette az egészségügyi körülmények javítását – használható felszerelés után kutattak, felhalmozták azokat barakk-jaikban, jobb műtőtermeket igyekeztek kialakítani – de állandóan abba a „korlátba” ütköztek, amit dr. B. az éhezés rémének neve-zett, így aztán azok az orvosi struktúrák, amelyeket kialakítottak, csak „fikciók” voltak. Ha elég élelmet tudtak „organizálni” annak érdekében, hogy a pácienseket egy darabig életben tartsák, azok az „addigi éhezés miatt haltak éhen”. Hozzátehetnénk azt is, hogy ugyanazok a páciensek, akiken egyik nap segítettek, egy másik nap gázkamrába kerültek, vagy más módon használták föl őket a gyil-kos struktúra működésének fenntartásához. Ez az, amit dr. B. „ski-zofrén helyzetnek” nevezett, amivel azt próbálta kifejezni, hogy a tömeggyilkosság alapvető auschwitzi célja közepette kellett gyó-gyítani vagy más módon segítséget nyújtani.

A náci orvosok dr. B. elmondása szerint „úgy éltek, mint a lordok”, mivel „minden érdemi munkát a foglyok végeztek”. Ez a „jó élet” további ösztönzést nyújtott a szelektálásokban való részvételhez, különösen azért, mert ha nagyon szorgalmazták volna az áthelyezést, valószínűleg az orosz fronton kötöttek volna ki, ahol az életük komoly veszélybe került volna.

A „jó élethez” elegáns modor tartozott, főleg a foglyok nézőpontjából (Henri Q. fogoly orvos szerint „az SS-orvosok nagyon jól öltözöttek voltak... távolságtartó úriemberek, akik nem érintették meg a foglyokat. Ők szabták meg a helyzetet... a betegszobában... a szelektálásoknál... a vasútállomáson. .. a krematóriumoknál... Mindenütt ott voltak.”)

Az „orvosi” triage-gyilkosságot, sőt a medikalizált auschwitzi gyilkolást is segítette az a legitimáló felfogás, miszerint minden zsidó már úgylis halálra van ítélve. Amit dr. Magda V. Mengeléről mondott, az általában véve illik az összes SS-orvosra: „Nem számított neki [hogy kiszelektált-e valakit, vagy sem], mert úgy gondolta, hogy előbb-utóbb úgylis [gázkamrába] mennek... Számára, azt hiszem, hogy... mi valahogy már halottak voltunk.” Egy másik életben maradt az egész eljárást „csak színjátéknak” tekintette: olyan színre vitt drámának, melyben „mindannyiunknak meg kell halnia. A kérdés csak az volt, hogy kit ölnek meg előbb.”

Az SS-orvosok számára a szelektálás összefonódott a karanténok és a tényleges egészségügyi egységek munkájával – mindkettő funkciója az, hogy legyen elegendő munkaképes rab, és a tábor mentes legyen a járványtól. Az SS-orvos, ebben az összefüggésben, nem a gyilkolást és nem a gyógyítást tekintette feladatának, hanem a szükséges egyensúly fenntartását. Dr. B. szerint éppen a gyógyítás-gyilkolás egyensúlya képezte az auschwitzi orvos számára „a problémát”. Ebből a nézőpontból, ahogy ezt elmagyarázta, egy olyan blokk „kitisztítása”, melyben elterjedt a hasmenés – vagyis az összes ember gázkamrába küldése – „pszeudo-etikusnak” és „pszeudo-idealiztikusnak” is tűnhetett. Vagyis dr. B. szerint egy ilyen lépést, ebben a környezetben, akár etikusnak és idealiztikusnak is tarthattak, mivel a tábor egyensúlyának fenntartását szolgálta.

Az önáltatáshoz a sajátos, méregtelenítő nyelvezet is hozzájárult. Ahogy azt dr. Jacob R. elmagyarázta, kétségtelen, hogy az SS-orvosok kegyetlenül jártak el, amikor gázkamrába küldték az embereket, ezt azonban „sohasem nevezték nevén”: „táborba visszaszállításként emlegették”. Egy másik fogoly orvos arról mesélt, hogy ez a fajta eufemizmus milyen mértékben járult hozzá a tagadás mindent átható légköréhez:

„Nem kérhettem azt [dr. Fritz] Kleintől, hogy ne küldje valamelyik embert gázkamrába, mert nem tudtam, hogy a gázkamrába megy. Ez titok volt, tudja? A titkot mindenki ismeri, de akkor is titok. Ha azt mondtam volna neki, hogy »Herr Doktor Klein, miért küldi ezt az embert gázkamrába?«, azt hiszem, azt mondta volna, hogy »Gázkamrába? Miről beszél maga?«,

Részben az unalom miatt, részben pedig lélektani okokból eredően, az összes náci orvos kitalált magának – dr. B. szavaival – valami „hobbit”. Ezek a hobbik jelenthettek valódi orvosi munkát vagy kutatást, különböző orvosi vállalkozásokban való részvételt tapasztaltabb fogoly orvosok együttműködésével, ideértve a sebészetet, valamint a klinikai és laboratóriumi kutatást. A náci orvos ezek során egyszerre volt tanítványa a fogoly orvosnak, valamint élet és halál ura. Biztos, hogy a kórházi létesítmények mohó építgetése is hobbinak számított.

És hogy miért hobbi volt, azt dr. B. Így magyarázta: „hobbyütemben csinálhattuk, vagy hobbi-hozzáállással”. Vagy még egyszerűbben fogalmazva: Auschwitzban mindaz, ami nem a gyilkolással – kisebb mértékben pedig a munkaerő újratermelésével – volt kapcsolatos, nem számított többnek, mint hobbinak. Az összes ilyen hobbi egy meghatározott célt szolgált, ahogy azt dr. B. sokatmondóan megfogalmazta: „Mert akkor ki lehetett ötölni, tervelni egy feladatot. Abban pedig sikert lehetett elérni. És ilyen módon a problémát [az auschwitzi gyilkolást] a szőnyeg alá lehetett söpörni.” Az egészségügyi létesítmények kiépítése tehát azt a pszichológiai célt szolgálta, hogy az egyén elkerülje saját gyilkolótevékenységének és mások halálának tudatosulását. Ebben a környezetben, ahogy azt dr. B. megfogalmazta, „a kórház *contradictio*

in objecto [objektív ellentmondás]... Az orvos... illúzióba menekül.”

Létfontosságú volt az SS-orvos számára a személyes szövetségek rendszere is. Minden orvos jó viszonyra törekedett azokkal az SS-társakkal, akikkel a peronon dolgozott együtt. Más módon ugyan, de az SS-orvos a fogoly orvosokkal való kapcsolatában is (amit később tárgyalok) találhatott különböző pszichológiai megelégedettséget, és kifejleszthette azt, amit Ernst B. „a személyes kommunikáció kis sejtjeinek” nevezett, melyek „sok-sok kis emberség-szigetet” hoztak létre. Ezek az „emberség-szigetek” bármennyire is ingatagok voltak, képessé tették az SS-orvost arra, hogy azt érezze, „tényleg sok jót tud tenni [az emberekért]” – és segítették kizárni a gyilkos embertelenség auschwitzi realitását.

Ideológia és a „zsidó probléma”

A szelektálásokban való tevékeny közreműködést nagyban meghatározta az orvos náci ideológiához való viszonya. Az orvosok többsége már korábban is vonzódott a német újjáéledés náci ígérétehez – e kapocs a vonakodás és feszélyezettség időszakában igazolhatta őket: „Teljesen elfuserált dolognak tartottuk [Auschwitzot], Megváltoztatni [azonban] nem lehetett, érti? Olyan ez, mint a demokráciában, ahol sok bajt lát az ember, mégsem tudja megváltoztatni. Inkább kitart mellette. Mert azt gondolod, hogy mégis jobb a demokrácia.” Ez azt a határozott üzenetet hordozza, hogy a náciizmus még Auschwitzcal együtt is a világok legjobbika.

Bármennyire is ironikus, azokat az elveket, melyek a tömeggyilkosságok orvos résztvevőit a gyilkolást szorgalmazó rendszerhez kötötték, dr. B. „összetartó közösségnek” (*zusammenhängende Gemeinschaft*) és „együttes erőfeszítésnek” (*allgemeine Anstrengung*, ami intenzitást és odaadást is magában foglal) nevezett. Akkor beszélt erről, amikor azt ecsetelte, hogy másokkal együtt hogyan élte meg a náci mozgalom elszántságát a hatalmas nemzeti problémák megoldása érdekében. Ezért beszélhetett „hitről” [*Glaube*], sőt ezen túlmenően a közösséghez [*Gemeinschaft*] kapcsolódó „hit gyakorlásáról”; melyben „az ideológia... a híd”, ez a „híd”

pedig a közösségi érzéshez és az auschwitz munkai közösségi céljához köthette a náci orvost.

A zsidóellenesség ezen ideológia fontos alkotóeleme. Léteztek egyéni vélemények is, dr. B. azonban azt állította, hogy „valamennyi orvos abszolúte meg volt győződve arról, hogy »a zsidók a mi bajunk«, – ezt a mondatot először Heinrich von Treitschke, a tizenkilencedik századi politikustörténész mondta ki, aki nagyban hozzájárult annak a véleménynek az elterjedéséhez, hogy „antiszemitának lenni valamiféle erény”⁶ Amikor megemlítettem az „elmérgesedett vakbél” hasonlatot, amit egy SS-orvos használt a zsidókra, dr. B. gyorsan hozzátette, hogy „akár vakbélnek nevezik, akár [nem], a náci orvosoknak az volt az általános vélekedésük, hogy ki kell irtani [*ausgerottet*, gyökerestől kitépni]”. Odáig ment, hogy kijelentette, ez a „teoretikus és ideológiai” álláspont készségesen igazolta az összes zsidó megölésének politikáját, így „természetesen támogatták”.

Más alkalmakkor B. másképp beszélt, hangsúlyozta, hogy az auschwitz náci orvosok nagy része nem ideológiai alapon gondolkodott. Azonban következetesen hangsúlyozta azt, hogy tudatában voltak a „zsidó problémának”, és hajlamosak voltak az olyan beszédre, amit ő szokásos propagandaforulatoknak nevezett: „Hogy minden kultúra felismerte, hogy a zsidókat... távol kell tartania saját [normál] kultúrájától... Hogy a német kultúra nem tud kibontakozni [*ausbreiten*, jelenti azt is, hogy kiterjedni, kinyílni], ha »zsidó módon«, vagy valami hasonló formában megfertőzték.”

Ahhoz azonban, hogy a náci orvos szelektálást hajtsa végre, pszichikai értelemben el kellett jutnia az ideológiától a konkrét tömeggyilkossáig. Karl K. ezt így magyarázza:

„Nem volt senki Németországban vagy a földkerekségen, aki ne hallotta volna Hitler és Streicher nyilatkozatát, miszerint a zsidókat meg kell semmisíteni [*vernichtet*]... Ezt mindenki hallotta. De mindenkinek elment a füle mellett [*vorbeigehört*]. Mert senki nem hitte el, hogy ezt valóra is váltják... És hirtelen azzal a ténnyel szembesül az ember, hogy amit – istenem! – propagandaszólamnak [*Propagandageschwat*] tekintett, az most totálisan, teljesen, egészen [*ganz, ganz, ganz*] tényszerűen [*trocken*; szó szerint: 'száraz'], 100 százalékos energiával megvalósul

[*verwirklicht*]. Ez rázta meg az embert, mindenekelőtt. Hogy az ember nem látta előre, [de]... tudta, és egyszer csak ott áll előtte. Tényleg tudta?”

A szövegrészlet világos leírása annak, hogy a döbbszent orvos miként szembesül a szóképek szó szerinti megvalósulásával. Úgy gondolom azonban, hogy ez a németek széles körben elterjedt pszichológiai ellenállásába is bepillantást enged, mellyel a náci valóság sötét oldalának tudatosulása ellen küzdöttek, bármennyire is nyilvánvaló volt annak léte. A pszichológiai ellenállás e formája ma is jelen van a náci orvosok gondolkodásában, az összes náci realitás legsötétebbjével való szembesülésük ellenére, vagy éppen azért.

Az orvosok a jó és a rossz abszolutizált náci változatát is segítségül hívhatták annak érdekében, hogy igazolják, amit látnak és tesznek, valamint azért, hogy továbbra is elkerülhessék ennek pszichológiai valóságát (ahogy azt Ernst B. magyarázza):

„Éppen azért, mert meg voltak győződve az igazukról... vagy a ...nemzetiszocialista 'világáldásról' [*Weltbeglückung*], és arról, hogy a zsidók képezik a világ gonoszságának gyökerét [*Grundübel*] – pontosan azért, mert annyira meg voltak győződve erről, ezért hitték vagy erősödtek meg [ebben a hitben] –, hogy a zsidókat teljesen, létükben is meg kell semmisíteni [*die Juden eben existentiell, also absolut vernichtet werden müssen*].”

S noha „nem mindenki értett egyet a gázosítással”, és „számos teoretikus vitára került sor”, el kellett ismerni, hogy a gázosítás a korábbi módszerek hatástalanságához képest előrelépést jelent:

„A gázosítások mellett szóló fő érv az volt, hogy ha valaki gettókat próbált létrehozni... azok soha nem tartottak tovább egy vagy két nemzedéknél. És akkor a gettó – fogalmazzunk így – porózussá válik [*undicht geworden*; 'szivárgó lett']. Ez volt a fő érv, ami a gázosítás mellett szólt. Volt néhány értelmetlen ötlet a gázosítás kiváltására... kényszersterilizálások és így tovább... Sok elméleti vita folyt.”

Így tehát megszületett a „zsidó probléma” sikeresebb kezelése, valamint – dr. B. szavaival élve – e siker „visszaigazolása” is.

Beszélgetéseink során soha nem válaszolt egyenesen arra a kérdésre, amit újra és újra feltettem neki: egyetértettek-e az orvosok abban, hogy minden zsidót meg kell ölni, és ha igen, volt-e köztük vita a végrehajtást illetően. Úgy gondolom, a válasz előli kitérés pszichológiai jelentőséggel bír. Annak alapján, amit dr. B. és más megfigyelők értésemre adtak, valószínűleg helyes az a megállapítás, hogy a legtöbb auschwitzi náci orvos hitt abban, hogy azt a valamit, amit „zsidónak” tekintettek, ki kell iktatni, ami jelenthette azt, hogy minden zsidót Madagaszkárra küldenek, vagy a zsidók nagy részét eltávolítják Németországból, miközben egy jól beágyazott szűk kisebbség maradhat és asszimilálódhat, vagy, hogy megölik őket az utolsó szálig. Azzal, hogy tudatosan homályban hagyták a kérdést, a náci orvosok még egy eszközt találtak arra, hogy elhárítsák maguktól a tömeggyilkosság és a végrehajtás pszichológiai realizálását. Azzal pedig, hogy az egész ügyet olyan problémának tekintették, amit bármilyen eszközzel, de „meg kell oldani”, e pragmatikus cél került a fókuszpontba. Már maga az *Endlösung* – „végső megoldás” – kifejezés is e kettős pszichológiai célt szolgálta: tömeggyilkosságot jelentett anélkül, hogy ilyen érzést keltett volna, és a fókuszba helyezte a problémát. Így hát, mivel megvolt a „zsidó probléma” megoldásának szükségességére vonatkozó egyetértés minimuma, az orvos és a többi náci elfogadhatta, sőt előnyben részesíthette a tömeggyilkosságra vonatkozó tervet, mert egyedül ez ígért valódi, az ügyet egyszer s mindenkorra lezáró végleges megoldást.

Az ideológia és a hozzáállás azonban különbözőképpen is összekapcsolódhatott. Még az idősebb, hivatásos orvosok – mint például Hans Wilhelm König – is egyetérthettek az SS-elvekkkel, miközben megtartották az emberség bizonyos fokát, úgymint (dr. Jacob R. szerint) „amíg valaki életben maradhat, addig személyként kell bánni vele”. König barátságos viszonyt alakított ki az egyik fogoly művésznővel; dr. R. azt is elmondta, hogy az Auschwitzból induló erőltetett menet során ő mentette meg az életét, mi-

vel felkarolta, mikor már nehezen vánszorgott, és fennállt a veszélye annak, hogy agyonlövik.

Friedrich Entresst viszont következetesen brutálisnak tartotta. Dr. R. szerint „csak a rendszer érdekelte, a páciensek nem, a zsidó orvosokat nem vette emberszámba”. A lengyel foglyoknak pedig külön okuk volt rá, hogy rettegjenek Entresstől.

Dr. Lottie M. számára azonban „Klein volt a fanatikus”. Ő volt az, aki azt szorgalmazta, hogy az árja és a zsidó egészségügyi blokkokat különítsék el, aki a zsidókat „elmérgekedett vakbélnek” tekintette, és személy szerint egyetértett a szelektálási eljárással. „Úgy érezte, hogy meg kell ölni azokat az embereket... [hogy] rendjén való ezt tenni”, jelentette ki dr. M., még most is némi hitetlenséggel a hangjában. Általában véve a náci orvosok, egy cseh orvos, Erich G. szerint „úgy tekintettek a zsidókra, mint akiknek emberi formájuk van ugyan, de mégsem számítanak embereknek”, és „a német faj potenciális szennyezői” – ezért volt az, hogy a náci orvos „gyógyító helyett gyilkossá vált”, és e jelenséget „nap mint nap láttam”.

Volt, hogy a karrierizmus kapcsolódott össze az ideológiával, melyek egymást erősítették. Karrier szempontjából az auschwitzi vezénylés vegyes értékűnek számított. Előnye abban rejlett, hogy a nehéz feladat végrehajtása hivatalos elismeréssel járhatott, ideértve az előléptetést és más későbbi előnyöket, főleg ha az orvost hatékonynak és munkájában igyekvőnek tartották. A karrier szempontjából jelentős szerepet játszó, használható orvosi tapasztalat tekintetében azonban Auschwitz csak nagyon keveset nyújthatott. Dr. Lottie M. megfigyelte, hogy a náci orvosok mindig igyekeztek „a legjobbaknak” lenni „abban, ami éppen folyik”, úgyhogy ha valami „nem volt jó”, az azt jelentette, hogy „azért nem volt jó, mert a karrierjük bánta”.

A náci orvosok nem emlékeztek arra, hogy Auschwitzban különösképpen tekintetbe vették volna hippokratészi esküjüket, és nem meglepő, hogy kényelmetlenül érezték magukat, mikor erről beszélgettünk. Néhányuk kertelés nélkül meg is mondta nekem, hogy az SS-katonatisztként Hitlernek letett hűségeskü sokkal valószínűbb volt a számukra, mint az orvoskaron tett homályos diplomaosztó

rituálé. A Hitlernek tett eskü hatalmas erővel rendelkezett. Az egyik orvos, akivel beszélgettem, arról mesélt, hogy a háború vége felé, mikor már rég náciellenes volt, a Hitlernek tett esküje miatt nem volt hajlandó BBC-t hallgatni. (Az eskü a német emberek számára egy halhatatlanná tevő princípiumhoz való feltétlen csatlakozás, az én és a transzcendens moralitás összekapcsolása.) Dr. Lottie M. ennek ellenére úgy érezte, hogy a hippokratészi eskü, a lojalitásuk ellenére is, valamilyen szinten mindig jelen volt a német orvosokban. Úgy vélte a fogoly orvosnő, hogy a hippokratészi eskü, kevésbé tudatosan ugyan, de jelentős szerepet játszott bizonyos helyzetekben, például akkor, amikor náci orvosok jobb körülményeket igyekeztek kiharcolni rabok számára, vagy amikor König azt hangoztatta, hogy „várandós nőket nem lehet a táborban tartani”.^{*} A hippokratészi eskü és az ahhoz kötődő gyógyító én még meglévő befolyása „az SS-lánc leggyengébb láncszemévé tette” az SS-orvost, annak ellenére, hogy részt vett a gyilkolásban – mondta egy prominens nem zsidó fogoly és ellenállásmozgalom-vezető. A Hitlernek tett eskü azonban mégis egyben tartotta a láncot.

A rendszer működésének fenntartása

Dr. B. kihangsúlyozta a döntések megkérdőjelezhetetlenségét: azonnal kellett határozni arról, hogy „te [ide] jössz – te pedig oda! –, vitának pedig végképp semmi helye nem volt”. Ez a megkérdőjelezhetetlenség összhangban állt azzal a tagsággal, amit a kőkevény SS-katonai elit jelentett. Amint arra dr. B. szintén rámutatott, „az SS-orvos már a kezdet kezdetén is különbözött a többi katonarostól”, mivel kizárólag ő viselt pisztolyt, azt a látszatot keltve, „ha szükséges, olyan katonává válik, mint bármelyik más”. Ez a speciális állapot Himmler hatásának köszönhetően különösen jellemző volt a tábori szolgálatra: „Himmler mindig megértette velünk, hogy a koncentrációs táborbeli állomány feladata különösen fontos [*wichtig*; ’súlyos, alapvető, lényegi’]... legmagasabb szintű

^{*} König ezt úgy értette, hogy a várandós nem zsidó nőket szabadon kell engedni.

feladat... magas és kiemelt... úgyhogy ily módon [ellenérzésekből eredő konfliktusok vagy azok megnyilvánulásai] el voltak fojtva [abgeschnitten].”

Dr. B. szerint Himmler megnyilvánulásai „bizonyosan” hatással voltak az orvosokra, mert felerősítette az SS-tisztek és az állomány azon érzését, hogy a táborbeli munka révén speciális elitté válnak, az orvosokban pedig azt az érzést keltette, hogy ők ezen az eliten belül is az elithez tartoznak.

A gyilkolásban való részvétel e speciális felfogása segített abban, hogy az orvosok konfliktusai szervezeten belüli konfliktusokká változzanak – például hogy a főorvoshoz vagy a táborparancsnokhoz kell-e lojálisnak lenni. Ernst B. elmondta, hogy emiatt és más okokból eredően soha nem látta, hogy valaki közvetlenül is hangot adott volna a szelektálással szembeni ellenérzésének, bár „mindig is csodálkozott” ezen. Erre részben az a válasz, hogy az ideológia és a cinikus távolságtartás kombinációja sokkal kényelmesebb lélektani alapállást biztosít, mint a konfrontálódás – ezt egy fogoly tudós, aki néhány náci orvost közelről is megfigyelhetett és néhány iratukat is elolvashatta, a következőképpen írta le:

„Azt tartották magukról, hogy a *Therapia Magna Auschwitzciensét* végzik. Sőt használták is a T. M. kezdőbetűket. Először csak gúnyosan és ironikusan, de később már gúny nélkül így jelölték a gázkamrát. Úgyhogy ha látja valahol a T. M. kezdőbetűket, az ezt jelenti. A kifejezést Schumann találta ki, aki az auschwitzi orvosértelmisség között magát egyetemi intellektuelnak tekintette. Ezzel a kifejezéssel jelölték például azt, hogy megmentik az embereket a tifuszból. Szívességet tettek nekik. És mindig volt egy olyan értelmezés, hogy emberséges módszer az, amit tesznek... A *Therapia Magna* felfogás másik része az volt, hogy a tudományért teszik a dolgokat, a tudományért tanulnak stb.”

Dr. B. sikertelenül kutatta azon orvosok motivációit, akik ellenálltak a szelektálásban való részvételnek. Következtetése pusztán annyi volt, hogy miután valaki „az elejétől fogva tanúja volt ennek az egész eljárásnak... akkor egyszerűen ösztönösen [nur rein gefühlsmässig] kijelentette, hogy »Ez lehetetlen« Nincs rá más ma-

gyarázatom.” (Tudomásunk szerint mindössze egyetlen SS-orvosnak – magának dr. B.-nek – sikerült kivonnia magát a szelektálásokból, bár ehhez szüksége volt személyes kapcsolatrendszerére. Egy másik SS-orvos, Hans Delmotte is megpróbálta követni a példáját.)

A gyógyítás és gyilkolás ellentmondása és összefonódása, ami arra indította dr. B.-t, hogy tudathasadásos helyzetről beszéljen, abban az időben az ellenállás ellen, később pedig a megértés ellen dolgozott. Dr. B. úgy próbálta elmagyarázni Auschwitzot, hogy írt róla, amit így magyarázott: „számomra ez lehetetlen, mert... ha elkezded valahol, akkor [az árnyalatokból és a magyarázatokból végtelen] problémák adódnak, mivel, tudja, semmi sem konkrét”.

Ami viszont nyilvánvalóvá vált, az az auschwitzi környezet hatalma. Az egyik SS-orvos évekkel később így emlékezett erre: „Auschwitzban csak az első néhány órában lehetett normális emberi lényként reagálni. Ha valaki eltöltött ott valamennyi időt, akkor már lehetetlen volt normálisan reagálni. Ebben a rendszerben minden szennyes volt.” Az SS-orvosok pedig, teszi hozzá egy túlélő, „azt tették, amit a társadalom elvárt tőlük”.

Dr. Henri Q., aki ingerülten jegyezte meg, hogy az orvosok, „akik azért vannak, hogy a betegekkel törődjenek”, „ellenállás nélkül vettek részt ebben a mészárlásban”, és kiemelte, hogy mindössze egyetlenegy SS-orvos kérte, hogy inkább küldjék az orosz frontra (valójában még ez sem egészen biztos). Dr. Q. a fogoly orvosok következetes ellenállását hozta fel ellenpéldának, akik életük kockáztatásával változtattak meg listákat, és különböző módokon védték az embereket a szelektálástól. A rutinná válás és a szélsőséges morális eltompulás kapcsolatát is megfigyelte – a „jóvő-menő úriemberek” „nyugodt” tartását, ahogy azt a fejezet előtt szereplő idézet is említi. Magda V. fogoly orvosnő pedig rámutatott arra (ahogy Ernst B. SS-orvos is), hogy a náci orvosok különböző hozzáállásuk ellenére is úgy végezték a szelektálásokat, mint ami „a munkájuk része” – olyan szolgálatkészséggel, hogy „azt hiszem, azok a szemetek tudták, hogy mire vállalkoztak”.

Dr. V. megjegyezte, hogy az orvosok egymástól eltérő módon viselkedtek. Viselkedésük egyik meghatározó eleme a félelem volt.

Dr. Königről azt mondta, hogy több embert szelektált ki az egészségügyi blokkokból, mint amennyit kellett volna, „mert félt”, majd hozzátette, hogy nem voltak ott „[az SS-orvosok között] derék emberek... Nem az... emberiség krémjét kaptuk.”

Az orvosokat a küszöbönálló német vereség is megérintette. Voltak, akik a hamarosan kiszabaduló foglyok támogatásának elnyerése érdekében sokkal kedvesebbé és segítőkészebbé váltak, mivel tudták, hogy erre a támogatásra hamarosan szükségük lesz. Voltak azonban olyanok is, akik ellentétesen reagáltak a rossz hírekre, így még energikusabban végezték a szelektálásokat, és küldték halálba az embereket; Dr. Lottie M. megjegyzése szerint „úgy tűnt, hogy még fontosabb a számukra elhinni, hogy igazuk van... Valahogy úgy érezte az ember, mintha azt mondanák, hogy »még most is igazunk van«.” Egyes orvosok különböző módon viselkedtek a női és a férfi foglyokkal, amit később részletesen is megtárgyalunk. Dr. M. elmondta nekem, hogy Rohde viszonylag megértő volt a fogoly orvosnővel – különösen aktív volt azon a téren, hogy a terhes nem zsidó foglyokat elengedjék a táborból (ezt a későbbi auschwitzi szabályok lehetővé is tették) – miközben „szörnyű ember volt a férfiakkal szemben”.

Iskolázottságuk és általános műveltségük is meghatározta viselkedésüket. Tadeusz S. lengyel orvos hangsúlyozta, hogy „nem voltak iskolázott orvosok”, „nem értették sem az emberi lényeket, sem az orvoslást”, néha pedig, orvostanhallgatók módjára, alapvető tudatlanságukból eredően „fantasztikus kísérleteket” forgattak a fejükben, főleg ha azok beleillettek a náci ideológiába. Ez a tudatlanság az idősebb SS-orvosokra volt a legjellemzőbb, akik már korán nácivá lettek; ők voltak az „öreg harcosok” orvos megfelelői. Dr. S. utalt rá, hogy a hivatást általában véve károsította a náciizmus, és így írta le az orvos náci, pszepidintellektuel változtatát: félig iskolázott vizionárius, erősen ideologizált, intellektuálisan fegyelmezetlen, alapvetően értelmiségellenes, bizonytalan és radikálisan arrogáns.

Magatartásukat azok a gátak is befolyásolták, melyek a páciensekkel szembeni empátiát és együttérzést voltak hivatva kizárni. Több náci orvos is hangsúlyozta, hogy az együttérzés nem szere-

pelt az orvostani tanulmányaik között. Amellett, hogy világszerte egyre több az együttérzésre képtelen orvos, valószínűleg joggal állíthatjuk, hogy ez különösen igaz a német orvoslásra, a nácioktól függetlenül is. A náci természetesen tovább erősítették az orvoslásban amúgy is meglévő keménység-elvet, ami brutális cinizmus-sá fokozódott abban a megjegyzésben, amit az egyik náci orvos vetett oda a gázt bedobó SDG fertőtlenítő technikuskának: „Most pedig etesse meg a zsidókat”.⁷

Megkettőződés: a tudathasadásos helyzet

Az SS-orvos mélyen belemerült a „tudathasadásos helyzet” okozta merev ellentmondásba – mely helyzetet dr. B. Auschwitz megértése kulcsának nevezett; szerintem ez részben a „területenkívüliségből” eredt, abból, hogy ami ott történik, az nem számít. A tudathasadás magvát az az elképzelés jelentette, hogy építő orvosi munkát végeznek a „vágóhídon”. Ebben a tudathasadásban – dr. B. magyarázata szerint – a világot megjobbító német állam idealizmusa és a specifikus náci „világáldás” kapcsolódott össze a „a másik helyzettel” (még mindig vonakodott attól, hogy nyíltan tömeggyilkosságról beszéljen), amely „azokkal... a módszerekkel dolgozott”.

Dr. Magda V. arra figyelt fel, hogy mennyire más volt az orvosok magatartása akkor, mikor szelektálást végeztek: „Más munkát végző... más személy volt. Azt mondom magának, hogy... tudathasadtak voltak.” Azt próbálta elmagyarázni, hogy az orvosok különböző embereknek látszottak. Rohde például, amikor szelektálást végzett, „feszengett... valószínűleg... hangosabb, szóval érti, durvább volt”. Tadeusz S. elmesélte, hogy egyszer Rohde, amikor „látta, hogy az emberek a gázkamrák felé mennek, mivel odaküldte őket”, pisztolyával a levegőbe lőtt – ezt „a harag, a részegség és az aggodalom kombinációja szülte – megszólalt a lelkiismerete”. Ennek ellenére Rohde „ugyanazt tette [szelektált], mint a többiek”.

Az orvosok különböző módon álltak hozzá a szelektáláshoz: Rohde dr. V. szerint „gyűlölte” és keményen ivott; König „rendkívül fegyelmezett volt... feladatnak tekintette”; Mengele „tárgyila-

gos, ... mint aki férgeket irt”; Klein pedig „örömet talált benne, a szemét”. Tadeusz S. Horst Fischerre és Friedrich Entressre azt mondta, hogy ők voltak a „legrosszabb gyilkosok... [akiknek] olyan volt az arcuk, mint egy papnak... de nagyon hidegek voltak”. A legtöbbjükben lévő belső meghasonlottságot mi sem bizonyította jobban, minthogy a szelektálást követően igyekeztek hamar távozni, a tennivalókat pedig az alárendeltre hagyták (mint ha – dr. V. megfogalmazása szerint – „ők [maguk] nem is... tettek volna semmit”): vagyis, ezzel az eszközzel tartották távol magukat attól, amit valójában tettek.

Dr. Peter D. dr. Horst Fischer meghasonlását (aki támogatta D. fül-orr-gégészeti munkáját) így írta le: „Viselkedése emberséges volt... amikor egyedül voltunk; [a szelektálásokkal kapcsolatban azonban] soha nem bánta, amit tett”. Dr. D. azon csodálkozott, hogy „hogyan tudta... elviselni, amit tett [szelektált]”.

A másik módszer arra, hogy a náci orvos meg tudjon birkózni Auschwitzcal, a kettős élet volt, ami tükrözte és erősítette a pszichológiai megkettőződést. Idejük nagy részét a táborban töltötték (kivéve a ritka hivatalos eltávazásokat és kimaradásokat), kéthavonta vagy hasonló időközönként azonban elutaztak pár napra, általában Németországba, hogy feleségükkel és gyermekeikkel legyenek. A két világ különállását tudatosan élték meg. A feleség, a gyerekek és a rokonok a tisztaságot jelentették, szemben az auschwitzi mocsokkal. Ernst B.-nek például sikerült két-három havonta hazajutni, egy-egy hétre, de nagyon ellenezte, hogy a felesége akár egyszer is meglátogassa Auschwitzban: „Soha nem tehettem ki a feleségemet annak, hogy közelebről lássa a dolgokat... Ki sem tudom fejezni magam rendesen, [de] az a gondolat, hogy odamenjen, nagy [belső] ellenállásba ütközött. Egyszerűen nem voltam hajlandó foglalkozni ezzel a dologgal.”*

* Voltak kivételek is: Höss családja vele lakott Auschwitzban, mint ahogy más parancsnokok felesége vagy családja is; ami az orvosokat illeti, Wirths családja is ott lakott egy darabig, néhány más orvos felesége vagy családja pedig időszakosan vagy még rövidebb ideig. De úgy tűnik, hogy a férfiak még ezekben az esetekben is fenntartották az auschwitzi gyilkolás világa és a közelben folyó családi élet közti válaszfalat.

Dr. D. azt is megjegyezte, hogy minden SS-orvos két, radikálisan különböző pszichológiai önképre támaszkodhatott: az egyik az „általánosan elfogadott értékeken”, valamint a „normális személy” iskolázottságán és háttérén alapult, a másik pedig „ezen a [náci-auschwitzi] ideológián, melynek értékei alapvetően különböztek az általában elfogadottaktól”. Egyik nap az első önkép lehetett jelen, a következő napon pedig a másik. Elég nehezen lehetett megmondani, hogy melyikre lehet számítani az adott pillanatban, vagy hogy esetleg összevegyült-e a kettő.

Csak a tudathasadás vagy megkettőződés valamilyen formája adhat magyarázatot arra, hogy hogyan volt képes ugyanaz az SS-orvos egyszer kegyetlen, egyszer pedig tisztességes lenni. Talán Klein erre a legjobb példa. E kegyetlen és fanatikus rasszistát dr. Magda V. mélységesen képmutatónak, egyszerűbb szavakkal „rossz embernek” tekintette; egy másik fogoly orvosnő, Lengyel Olga szerint pedig „azon buzgó zelóták egyike” volt, akik a náci megsemmisítési programot vezették. Az orvosnő mégis úgy beszélt róla, mint olyasvalakiről, aki képes volt kedves lenni, különösen amikor orvosságot vitt a pácienseinek, vagy amikor megvédte őt a kegyetlen SS-személyzettől. Ő volt „az egyetlen olyan német Auschwitzban” – mondta Lengyel –, aki soha nem ordított”.⁸

Egy másik fogoly szintén meglepően pozitív tapasztalatokat szerzett Kleinnel kapcsolatban. Amikor Klein besétált a táborba, az illető igencsak szokatlan és veszélyes lépésre szánta el magát: egyenesen odament az SS-orvoshoz, és azt kérte tőle, hogy a feleségét, aki ápolónő volt, helyeztesse vissza abba az egészségügyi blokkba, ahol korábban dolgozott, mert a jelenlegi munkahelyén, egy padláson, állandóan köhög a fűrészpör miatt. Ahelyett, hogy azt mondta volna, „takarodjon innen!” – ahogy arra mindenki számított –, Klein eleget tett a kérésnek. Ez a túlélő így folytatta: „Úgy összekeveredtek ezek a dolgok – egyrészt gyilkosság és megsemmisítés, másrészt pedig azok a nagyon apró részletek, melyek egész másképpen hatottak”. Tovább elmélkedett:

Az SS-tiszteknek egyébként volt alkalmuk arra, hogy német nőkkel társasági és szexuális viszonyt folytassanak, főleg civilekkel, akik irodai munkát végeztek a közeli parancsnoki körzetekben vagy – néhány esetben – a táborban.

„Most, amikor ezt mondom... harmincöt év elteltével, arra gondolok, hogy miként lehetett mindez?... Hogy valaki képes volt befolyásolni ezt az istent és rávenni ezt az embert, aki... emberek ezreit irtotta ki... hogy figyelmet szenteljen egy rab lánynak és megmentse őt... Vannak olyan dolgok az emberi természetben, ... melyeket még a tapasztalt analitikus sem érthet meg... Ez a hasadék... hajszálvékony lehetett... Lehet, hogy ezek a [pozitív] kis dolgok – Kleinnél voltak ilyenek... az orvosi tradícióból eredtek. De általában véve úgy gondolom, hogy már nem orvosok voltak. SS-tisztek voltak. Ilyen dolgokban a csapatszellem ezerszer hatalmasabb, mint az egyéni szellem.”

A túlélő szerint Klein alapvetően a kollektív SS-hősiességnek megfelelően tevékenykedett, vagy annak megfelelően, amit én „auschwitz-i én”-nek nevezek. Ennek az énnak azonban volt egy emberi dimenziója, ami bizonyos alkalmakkor előléphetett.

Az a humánus dimenzió azonban a kegyetlenkedésekhez is hozzájárulhatott. Így például amikor az SS-orvosok azt kérték, hogy a terhes nők lépjenek ki, hogy dupla éleleladagot kapjanak – persze csak azért, hogy másnap gázkamrába küldjék őket – lehetséges, hogy a potenciális „orvosi tevékenység” (terhes nők étrendjének feljavítása) rövid érzete is hozzájárult ahhoz, hogy az orvos pszichológiailag képes legyen erre a hátborzongató cselre.

Amikor dr. Lottie M.-mel beszélgettem, számos kérdést tett fel az SS-orvosokkal kapcsolatban, és arra kért, hogy vizsgáljam meg ezeket: Milyen mértékben tekintették Auschwitzot „az emberi tűrőképesség kísérletének? Milyen mértékben voltak képesek felismerni „a fajelmélet... irracionalitását”? Mely ponttól fogva „kezdték félni a végtől”? Leginkább azonban a „megosztott lojalitás kérdése” érdekelte – azok az ellentmondások, melyek az egymással összeütközésbe kerülő eskükből, valamint a gyilkos kegyetlenség és a pillanatnyi kedvesség váltakozásaiból eredtek, mely váltakozások igen jellemzőek voltak az auschwitz-i SS-orvosokra.

A hasadás ugyanis nem akart összeforrni. Fennmaradása része volt annak az általános pszichológiai egyensúlynak, amely lehetővé tette az SS-orvos számára, hogy elvégezze halálos munkáját. Nagy, brutális, erősen funkcionális rendszerbe integrálódtak. Ezért

szorgalmazta dr. Henri Q. bölcsen, hogy a náci orvosok és a rendszer kapcsolatára koncentráljak, ne pedig egyetlen hírhedt figurára, mint amilyen Mengele: „Különösen nagy hatással volt ránk az, hogy Auschwitz kollektív erőfeszítés volt. Nem egyetlen személyről volt szó, hanem sokról. És az volt az igazán zavaró, hogy nem volt semmiféle érzelmi lendület [irracionalitás]. Nyugodt valami volt – nem volt semmi emocionális Auschwitzcal kapcsolatban.”

Dr. Jacob R., amikor a náci orvosok tevékenységét tárgyalta, hangsúlyozta, hogy ez „a hatalom kérdése – ellenőrzés nélküli teljes hatalommal uralkodni valakin vagy valamin”. Ami pedig e hatalom elvetemült gyakorlását illeti, dr. Tadeusz S. felidézte, hogy mit mondott neki dr. Fischer: „Mi [a náci] most már oly messze mentünk, hogy nincs kiút”. Ez két dologra utalhat: egyrészt arra a morális elvre, hogy a gonoszsgot nem lehet visszacsínálni, másrészt pedig arra a pszichológiai elvre, miszerint ha egy ideig fenntartották a halálgyár működését, akkor ez arra kényszeríti az embert, hogy folytassa. Az atrocitás atrocitást követel; a gyilkolás folytatása pszichológiailag azért szükséges, hogy igazolja a gyilkolást, és ne kelljen gyilkolásnak tekinteni.

Dr. S. szerint a náci orvosok későbbi hozzáállása is rávilágít erre a hasadt és zsibbadt állapotra: „Ő, még mindig élnek, szerte a világban. Nincs morális problémájuk. Csak azt fájlalják, hogy elvesztették a háborút.”

A fogoly orvosok megjegyzései arra utalnak, hogy a kollektív, medikalizált ölés pszichológiailag és technikai értelemben önfenntartó; a náci orvosok megtalálták a módját annak, hogy kellő távolságból vegyenek rész a folyamatban – ez az a hasadás, amiről beszéltem –, így sikerült minimalizálniuk saját pszichológiai kényelmetlenségüket és felelősségüket.

11. fejezet

Fogoly orvosok: a szelektálások gyötrelmei

Majdnem úgy bántak velem, mint egy emberi lénnel – de közben végig ott volt a táborok valósága.

– auschwitzi fogoly orvos

A fogoly orvos azon erőfeszítése, hogy gyógyító maradjon, egyszerre volt mélységesen hősies, ugyanakkor éppannyira paradox küzdelem: hősies, mert az Auschwitz lényegét jelentő gyilkolás ellen kellett küzdeniük, és paradox, mert azoktól függtek, akik a gyógyítást gyilkolásra cserélték – a náci orvosoktól. És ahhoz, hogy a fogoly orvos gyógyíthasson Auschwitzban, előbb meg kellett küzdenie a túlélés nagyon nehéz feladatával, szellemi és fizikai téren egyaránt.

Fogoly orvosok jelentős számban csak 1942 végétől dolgozhattak a kórházi blokkokban; az esetek többségében eleinte csak beteghordó vagy ápolói minőségben, és nem orvosként. Ezt megelőzően a betegeket teljesen elhanyagolták; a maroknyi fogoly orvos (nagy részük lengyel, a női táborban németek, majd pedig cseh zsidók) gyakorlatilag semmilyen gyógyszert vagy kezelést nem nyújthatott a nyomasztóan sok haldokló páciensnek. A betegeket az SS-ek és a kápók is gyötörték – ezek tudatlan, gyakran szadista emberek voltak, akik erős indíttatást éreztek arra, hogy orvosi dolgokba ártsák magukat (egy hírhedt lakatos például azzal hivatkozott, hogy sokat amputál).

Rettegés és kiváltság

1942 végétől vagy 1943 elejétől az orvos zsidókat nemcsak hogy élve hagyták, de megkülönböztetett fogoly kategóriába sorolták. Ennek ellenére azonban a felszín alatt megmaradt bennük a tábori

tapasztalatokból eredő rettegés. Azt pedig már láttuk, hogy az orvosi képzettségből fakadó kedvezményezett bánásmód miként párosult a megölt családtagok miatti fájdalommal és büntudattal.

Számos fogoly, mielőtt bevonták az orvosi tevékenységekbe, ugyanúgy ki volt téve a gyilkolásnak, a különböző formát öltő brutalitásnak és a végletes megaláztatásnak, mint a többi fogvatartott, néha még jobban is. Dr. Alexander O. elmondta nekem, hogy amikor tíz-tizenkét másik orvossal együtt először beosztották egy bontási munkálatokat végző Kommandóba, egy széles árokhoz vezették őket, amely latrinaként szolgált és ürülékkel volt tele. „Mivel orvosok voltunk, különös megtiszteltetés gyanánt ránk osztották a kalyiba lebontásának és eltakarításának feladatát – tábori stílusban, vagyis nem szivattyúval, hanem a kezünkkel.” Mások, miközben elvileg a rabkörletek orvosaként szolgáltak, azt a feladatot kapták, hogy „hullákat szállítsunk a tetemlerakathoz – tíz, húsz, harminc volt belőlük reggelenként minden egyes barakk előtt”.¹

A helyzet az új főorvos, Eduard Wirths intézkedései nyomán javulni kezdett: olyan politikai foglyokat vont be az orvosi munkába, akik Dachauban és más táborokban már végeztek egészségügyi munkát, de az SS-egészségügyi állomány hozzáértőbb tagjait is bevonta: SDG egészségügyi katonákat, közöttük azokat a fertőtlenítőket, akiket gyógyításra és gyilkolásra egyaránt kiképeztek. A járvány elleni harc érdekében ekkor telepedett Auschwitzba a Higiéniai Intézet, ahol aztán tudós fogoly orvosokat alkalmaztak – „sok híres professzort Prágából, Budapestről és máshonnan”, ahogy azt Ernst B. SS-orvos is megjegyezte.

A fogoly orvosok nagyobb részének azonban az egészségügyi blokkokban kellett dolgoznia, SS-orvosok ellenőrzése alatt, ahol szembe kellett nézniük azzal, hogy részt kell venniük a szelektálásokban.

Voltak, akik betegként érkeztek az egészségügyi blokkba, ahol hamar megismerkedtek a szortírozással – néha úgy, hogy részeseivé váltak. Elvileg még akkor is páciensek voltak, amikor munkára fogták őket a blokkokban, így az I. G. Farben, ezt kihasználva, mivel nem számítottak dolgozóknak, nem fizetett értük. Az orvosi blokkal való első találkozás beavatási szertartásnak számított, kü-

lönösen akkor, ha a fogoly orvos betegként érkezett a blokkba. Jacob R. cseh orvos ezt mondta nekem: „A páciensek váróterméből jól láttam, miként hordják le a tetemeiket a kórház pincéjébe – úgy kezelték őket, mintha kutyák lettek volna. [Ez volt] az első benyomásom arról, hogy mi is Auschwitz valójában.”

Az orvosi munkára vezénylés, főleg egy zsidó rab számára, azt jelentette – szó szerint is –, hogy Auschwitz üledékéből a kedvezményezettek közé kerül. Dr. Michael Z.-t, aki két hónapot dolgozott egy Kommandóban, melynek tagjai földet szállítottak a kabátjuk zsebében („mindig futni kellett, miközben a kápók állandóan vertek minket”), később új blokkba irányították, melyet „a kiváltságos jogokat élvező foglyok számára tartottak fenn, a fontosabb személyeknek, a kápóknak és a blokkvezetőknek”. Amikor dr. Z. tifuszt kapott, egy ideig kollégája védte a szelektálástól, de amikor ez kudarcba fulladt és feltették „a gázkamrába vivő teherkocsira”, egy lengyel blokkvezető mentette meg, „akit korábban kezel”.

Ezen túlmenően, az ember akár aktív lépéseket is tehetett saját maga vagy mások túlélése érdekében; néha el tudta intézni, hogy jobb vagy kevésbé veszélyes körülmények közé kerüljön, élhetett befolyásával, szerezhetett külön élelmet az orvosi blokkokból, sőt bizonyos iratokat is meg tudott változtatni.

A fogoly orvosok hamar képet alkothattak arról, hogy milyen hamisítás láncolatok húzódnak az orvosi struktúra mögött. Ide tartozott a halálokok szakavatott meghamisítása, nemcsak a fenolinjekcióval vagy gázzal megölt foglyok esetében, hanem a politikai osztály által elrendelt különleges kivégzések tekintetében is, melyeket az orvosi blokkokban hajtottak végre, szintén fenolinjekcióval. Ez utóbbi kivégzések elintézése gyakran az „eutanázia”-programhoz hasonlított, amint arról dr. Jan W. is beszámolt: „Sürgönyök... hivatalos okiratok, értesítés a család részére – a halál beállta idejének pontos, órában és percben való meghatározása, bár az áldozat már négy nappal korábban halott volt – ...a halál oka ...akármi, tüdőgyulladás például”. Bármennyire is taszító volt az SS-orvosok világa, a fogoly orvos kénytelen volt alkalmazkodni.

Dr. Henri Q. szerint amit a náci orvosok műveltek, az az orvostudomány „lezüllesztése” volt – „olyan emberek, akiket arra képeztek ki, hogy gyógyítsanak, oltalmazzanak, megszüntessék a fájdalmat és meghosszabbítsák az életet, pont az ellenkezőjét tették”. A fogoly orvos, tudva, hogy milyen keveset tehet, úgy érezhette magát (dr. Gerda N. fogalmazásában), mint „egy tábori fogoly, akinek [orvosi] végzettsége van, de valójában nem orvosi munkát végez”. A fogoly orvos kénytelen volt bekapcsolódni a gyógyítás és a gyilkolás auschwitzi átfordulásába, még akkor is, ha közben küzdött ellene.

Bármennyire is kedvezményezett helyzetben voltak, a fogoly orvosokat állandóan figyelmeztette Auschwitz valósága, a biztonság látszata alatt meghúzódó fenyegető veszély. Dr. Q. például így emlékezett vissza az egyik vasárnap reggelre:

„Három órán keresztül figyeltük a deportált nők [női foglyok] vonulását. A krematóriumoktól vonultak az állomásra. Mindegyik nő egy gyerekkocsit tolt maga előtt... Ezekből a gyerekkocsikból vették ki a gyermekeiket, és vitték a gázkamrába. Később azért vitték a gyerekkocsikat az állomásra, mert a németek Németországba küldték azokat felhasználásra. Értettük... de mégsem voltunk hajlandóak hinni ennek a konkrét látványnak.”*

Az SS-orvosok komoly nyomásnak tették ki a fogoly orvosokat annak érdekében, hogy bevonják őket az auschwitzi rendszer egészébe, mert nagy szükségük volt ez utóbbiak együttműködésére. Mivel csak fogoly orvosok kerültek közvetlen kapcsolatba a betegekkel, főleg a tifuszos esetekkel, együttműködésük nélkül nehéz lett volna megelőzni a járványokat. Ahogy azt Ernst B. is elmagyarázta, 1942 közepe előtt, ha a tábor adott körzetében tifuszos megbetegedések fordultak elő, akkor azt „lezárták... Az összes fogvatartottat elgázosították (függetlenül attól, hogy voltak-e tifuszos tünetek)... Ezután fertőtlenítették, mi pedig reménykedtünk, hogy

* A leírásból nem derül ki, hogy az anyák mennyit tudtak gyerekeik haláláról, és az sem, hogy az anyákat magukat is gázkamrába szánták-e, összhangban azzal a törekvéssel, hogy az anyákat a gyerekekkel együtt kell megölni.

ez elég.” Dr. B. azonban tudta, hogy a fogoly orvosok „minden rendelkezésre álló eszközt” felhasználtak arra, „hogy megakadályozzák, hogy az SS-orvosok felismerjék... a járványt”, ezért vagy elrejtették a tifuszos betegeket, vagy meghamisították a diagnózisokat.

Az SS-orvosok néha olyan fogoly orvosokat is beosztottak maguk mellé, akiket a maguk számára hasznosnak véltek. Így például dr. Magda V., aki 1942 elején, Auschwitzba érkezésekor még nagyon fiatal és szakmailag is tapasztalatlan volt, ügyességével mégis felkeltette egy SS-orvos figyelmét, aki látta, hogy a doktornő milyen ügyesen végez el egy sürgős gégemetszést. Szinte azonnal vezető női fogoly orvossá jelölték ki, mely pozíciót egész auschwitzi tartózkodása alatt sikerült megtartania.

Hasonló helyzetbe került dr. Peter D. is, egy tapasztalt fül-orr-gégész, aki az egyik kisebb, külső táborban dolgozott. Miután egyik fogolytársánál kemény agyhártyán kívüli, tályoggal együtt járó heveny koponyacsontgyulladást diagnosztizált, az egyedül rendelkezésre álló eszközökkel, asztalosszerszámokkal műtötte meg a beteget. Auschwitzban ez törvénybe ütköző, veszélyes cselekedetnek számított, mégis amikor Horst Fischer, a tábor SS-orvosa tudomást szerzett az esetről, dr. D.-t azonnal áthelyeztette egy nagyobb kórházba, Monowitzba, ahol tizenöt ágyas osztályt kapott a fül-orr-gégészeti esetek ellátására, megfelelő sebészi eszközökkel.

Ezeket a fogoly orvosokat elsősorban azért toborozták, mert az SS-orvosoknak szükségük volt arra, hogy tényleges orvosi tevékenység is folyjon a táborban. Ezen túlmenően, a fogoly orvosok közül sokan tudtak németül, ami hasznos lehetett bizonyos, sokszor hamis jelentések és feljegyzések elkészítésekor, ami még a konkrét orvosi munkánál is fontosabb lehetett. A beszerzés az illető ügyességétől is függhetett. Az egyik fogoly orvost például a Higiéniai Intézet vezetője, Bruno Weber SS-orvos tette próbára. Arra volt kíváncsi, hogy a fogoly képes-e pontos, szép kivitelezésű grafikonokat készíteni a laboratóriumban végzett munkákból származó számok alapján. Ezt a fogoly orvost tökéletes munkára sarkallta „egy fiatal francia” emléke, akit ugyanilyen próbának vetet-

tek alá, de akinek a grafikonja „kissé elmosódott, és a rádiózás miatt kissé foltossá vált”, ami a bukását jelentette. Néhány hónap múlva már *Muselmann* volt.²

Az összes beszerzési eljárás közül a legérdekesebbet dr. Wanda J. mesélte el, akinek nőgyógyász-sebész, valamint kórházszervezői képességét már korábban, egy másik táborban is elismerték, ahol a koncentrációs táborok egészségügyi szolgálatának vezetője, dr. Enno Lolling meg is látogatta. Lolling elmondta neki, hogy Auschwitzba fogják áthelyezni, példa nélkül álló intézkedés keretében. Nem borotválják le a haját, és számot sem tetoválnak a karjára (valójában árja, és nem zsidó számot kapott). Kiderült végül, hogy dr. J.-re azért volt szükség Auschwitzban, hogy valódi orvosi kezelést biztosítson a hírhedt 10-es számú blokk női foglyainak, akiken különböző kísérleteket végeztek.

A tényleges orvosi munka Auschwitzban – vagyis a beteg foglyok kezelése – elválaszthatatlan volt a szelektálástól, így amikor az SS-orvosok bevonták a fogoly orvosokat az orvosi tevékenységbe, akkor a szelektálásokba is belekeverték őket. Az SS-orvosok saját büntudatukat próbálták enyhíteni azzal, hogy igyekeztek a fogoly orvosokat minél jobban bevonni az orvosi munka legmocskosabbik részébe. Minél jobban sikerült bemocskolni azokat, akik felett uralkodtak, annál kevésbé találták saját magukat mocskosnak. Ilyen módon tudták összemosni – legalábbis önmagukban – a bűnös és áldozata, a rabtartó orvos és a fogoly orvos közti különbséget.

Dr. B., amikor erről beszélgettünk, újra és újra kihangsúlyozta korábban már idézett véleményét, miszerint „azok, akik túléltek Auschwitzot, azt az élelmet ették, amit másoktól vettek el”.

Így hát a fogoly orvos végső alkalmazkodása azt jelentette, hogy *quid pro quo* – vagyis: „valamit valamiért”. A „valami”, amit a fogoly orvos az SS-orvoson keresztül az SS-től kapott, elsősorban a túlélés volt, de nem csak a saját túlélése, hanem mások túlélésének elősegítése is. A fogoly orvosok tisztában voltak azzal, hogy mi a kapcsolat saját orvosi képzettségük és a túlélés között: „Ha nem a kórházban lettem volna [mint orvos], én is halott lennék”;

vagy: „Számomra az, hogy orvos vagyok, az életemet mentette meg”; vagy: „A szakmánk miatt éltük túl.”

Az egyik fogoly orvos arról mesélt, hogy hogyan történt mindez a valóságban:

„A kenyér volt... a fő valuta, a hatalom és a státus szimbóluma... Tudatában voltam annak, hogy mint orvos-ápoló a tábor felső középosztályához tartozom; minél inkább úgy tűnt, hogy jól táplált vagyok, annál több hatalmat tulajdonítottak nekem. A[z orvosi] személyzet tagjaként dupla adag levest és néha extra kenyeret is kaptam. Fontos volt, hogy takarékoskodjunk az energiánkkal. Az egyik veterán ápoló kolléga példáját követve sikerült lopva szundítani egyet ebéd után az egyik sarokban.”³

Ha a fogoly orvos le akarta győzni potenciális büntudatát a többi fogollyal szemben, akkor igyekezett segíteni rajtuk.

Az a „valami”, amit az az SS-orvosok a fogoly orvosoktól nyertek, a tábori munka volt, az a munka, ami a szelektálások határára sodorta a fogoly orvosokat – amiről egy fogoly orvos önmarcangolóan így nyilatkozott: „Elvégeztük a munkát. Kaptunk tőlük valami extrát – extra ennivalót... De [azt mondták]: »Segítenetek kell. Meg kell tennetek.« Dörzsöltek voltak. Sokat tudtak az emberi lélektanról.”

További paradoxonokkal is találkozunk a fogoly orvosok cselekedeteivel kapcsolatban. Sokan azok közül, akik szorosan együttműködtek az SS-orvosokkal, és úgy tűnt, hogy tevékenyen együttműködnek a szelektálások során, valójában arra használták a helyzetüket, hogy annyi embert mentsenek meg, amennyit csak tudnak. És azok, akik – akkor, vagy később – vehemenssen tiltakoztak az SS-orvosokkal való együttműködés bármilyen formája ellen, maguk is alkalmazkodni kezdtek, és kialakították a saját *quid pro quo*jukat, elkerülhetetlenül együtt járt az együttműködéssel.

A gyógyítás-gyilkolás paradoxon csúcsát, amivel a fogoly orvosoknak együtt kellett élniük, annak felismerése jelentette, hogy miközben egyre többet voltak képesek tenni a gyógyításért (az auschwitzi egészségügyi és életkörülmények általános javulása miatt), aközben a gázkamrák és a krematóriumok maximálisan

eleget tettek funkciójuknak. Dr. Jacob R. tudatában volt ennek a paradoxonnak, mikor (e fejezet mottójában) saját, aránylag kedvező körülményeit (majdnem, mint emberi lény) a tábor realitásaival ütközteti. Noha ő maga, későbbi elmondása szerint, sok fogolytársán segített, mind orvosilag, mind pedig lelkileg, mégis hangot adott a fogoly orvosok morális dilemmájának. Egyszer azt mondta, hogy „megtarthattuk értékeinket – alapvető értékeinket – orvosi értékeinket”, máskor viszont azt, hogy „[a fogoly orvosok] értékrendszere teljesen megváltozott. Tényleg nem tudtuk, hogy mi a jó, és mi a rossz.” Különböző mértékben és eltérő módon, de mindkét megjegyzése igaz.

Dr. Ernst B. világosított fel arra vonatkozóan, hogy az SS-orvosok miért szorultak rá a fogoly orvosok segítségére, még a „jó” szelektálásokban is (azaz a gyengék megölésében és az aránylag erősek munkára való megtartásában): „[Az SS-orvos] személy szerint egyáltalán senkit sem kezelt... Honnan tudhatta volna, hogy kit szelektáljon ki, és kit ne? Sehonnan. Így hát a fogoly orvosok vezetőjére volt utalva.”

Az egyik SS-orvos, aki „a dolog könnyebbik végét fogta meg”, ahogy azt dr. B. tovább magyarázta, csak annyit szokott volt mondani a rangidős fogoly orvosnak, hogy „holnapra százfős listát akarok”. Ha a fogoly orvos vonakodott, akkor az SS-orvos arra bízta, hogy adja át a feladatát egy fogoly kollégájának, vagy maga az SS-orvos keresett egy másik fogoly orvost, akiről tudta, hogy engedelmesebb. „Ha úgy gondolta, hogy „jó listát” kapott, vagyis... azt mondhatta..., mikor felvonultak, hogy »tényleg ezek a legrosszabbak«, akkor ebben a mederben folytak a dolgok tovább. De ha úgy gondolta, hogy „rossz listát” kapott, akkor vagy egy másik fogoly orvoshoz fordult, vagy arra a következtetésre jutott, hogy »legközelebb magam csinálom« .”

Az SS-orvosok másik csoportja – akiket dr. B. „magabiztos, felelős, abszolút kemény SS-típusoknak” nevezett – leellenőrizte a páciensek iratait, maga elé rendelte őket, és az egész feladatot maga végezte el. De még az effajta SS-orvos is szerette bevonni a fogoly orvosokat az eljárásba, különösen akkor, mikor a páciensek fizikai állapotára kérdezett rá. A gyakorlatban azonban az SS-

orvosok többsége igyekezett kimaradni a folyamatból; a legyengült páciensek kiválasztása és a döntéshozatal során annyi együttműködést vártak el a fogoly orvosoktól, amennyit csak lehetett. A fogoly orvosok némelyikének sikerült indirekt módon ellenállni ennek a nyomásnak, miközben azt a veszélyt is elkerülték, hogy az adott SS-orvos dühét magukra irányítsák. Dr. Jacob R., érzékeny lelkiismeretű ember lévén azon tűnődött, hogy „dolgozzak-e tovább és segítsék-e a munkában [a szelektálásokban]... vagy inkább hagyjam abba [helyeztesse át magát egy munka-Kommandóba], miközben lehet, hogy az utódom rosszabb lesz”.

A rabok, elsősorban a zsidó rabok, idővel megtudták, hogy az orvosi blokk veszélyes. Egy életben maradt cseh nő például hálával emlékszik vissza az első tanácsra, amelyet Auschwitzban kapott: „Ne kerüljön kórházba”, majd elmondta az öngyilkosság két formáját: „szándékosan a[z elektromos] kerítésbe rohanni vagy szándékosan kórházba kerülni”. Ezzel ellentétben, ha a rabot munkára vezényelték a kórházba, az ideális volt: könnyű, épületen belüli munka, az életet megkeserítő külső munka helyett, több, elérhetőbb élelem, olyan hely, ahol befolyásra lehet szert tenni. Az ott dolgozó foglyok segíteni próbáltak fogolytársaikon, de saját pozíciójukat is igyekeztek megerősíteni.

Amikor azonban az egészségügyi létesítmények túlszűfoltakká váltak, ezek a kedvezményezett rabok is tarthatatlannak érezték a helyzetet, néhány fogoly orvos pedig (ahogy azt Ernst B. elmesélte) „azon a véleményen volt, hogy ha rendesen elvégzik a szelektálást, akkor az az érintetteknek [a kisselektáltaknak] is jobb, mivel nem a táborban fognak éhen halni”. Amellett, hogy egy ilyen kijelentés önvédelemnek számít egy SS-orvos esetében, az odaadó fogoly orvos, Lottie M. is megerősítette ezt az általános elvet:

„Láttuk őket megérkezni... A sor a mi táborunk mellé érkezett, a beteg [blokk] mellé... és azt mondtam [magamnak]: »Ó, vajon bejönnek a táborba, vagy a gázkamrába mennek? Ha bejönnek a táborba, az szörnyű. Se ágy, se ágynemű, se élelem, semmi. Egyre többen lesznek.« Érti? Ki nem állhattuk. Mindig azt mondtuk: »Ha ennél a létszámnál [tudunk maradni]... akkor az elviselhető. De még egy, és nem bírunk velük.« Úgyhogy reméltük, hogy nem jönnek ide, bár tudtuk, hogy ha nem jön-

nek... nem volt a gázkamrán kívül más alternatíva... És azt mondom, hogy ez a nagy probléma, [a későbbi]... büntudat.”

Ezt a személyes vallomást egy nagyon nyílt természetű, becsületes nő tette. Az a tény, hogy a fogoly orvosok is megélhették ezeket a kettősségeket, azt szolgálta, hogy az SS-orvosok könnyebben elfogadták saját belső kettészakadásukat.

Dr. Magda V. az odaadó fogoly orvos tehetetlenségének és a triage-ba való vonakodó beleegyezésének érzését is megosztotta velem:

„Megkérdeztem a többi lánytól [fogoly orvosoktól], akik ott voltak... Tudja, megbeszéltük, hogy hányan haldokolnak. Szóval nagyjából tudtuk, hogy mit mutathatunk fel [az SS-orvosoknak], A többieknek... csak annyit mondunk, hogy mutassák magukat egészségesnek... vagy keljenek fel, csináljanak valamit, vagy szedjék össze magukat. Azok [a halálhoz közel állók] úgyis meghaltak volna. Nem volt arra esély, hogy megmentjük őket, nem volt rá esély... Ha kiszelektáltuk... őket, hát akkor egy nappal vagy egy-két órával korábban haltak meg.”

Ez az együttműködés legalább az aránylag egészséges páciensek életét megmentette.

Dilemmák

A problémát ekkor viszont az okozta, hogy az ember – dr. Jacob R. szavaival szólva – „a rendszer részévé vált – ez okozta a gondot”. A rá jellemző szomorúsággal és őszinteséggel mesélt „arról a gyakorlatról, ami azóta is visszajár kísérteni – amiről soha nem beszéltem... a munkaképtelen... foglyok... kiszelektálásáról”. Elmondta továbbá, hogy egyes legyengült foglyok a kórházi kezelés ellenére, több nap alatt sem mutattak javulást: „úgyhogy előbb-utóbb munkaképtelenné váltak – mi pedig képtelenek voltunk segíteni rajtuk. Úgyhogy gázkamrába... mentek – az SS-orvosok ellenőrzése mellett [azok szelektálták ki őket]. És nekünk kellett határozni arról, hogy kiket nézzen meg [az SS-orvos].”

A fogoly orvosok azzal a dilemmával küzdöttek, hogy mennyire váljanak a rendszer részévé (dr. R. szavaival); hogy mennyire működjenek együtt az SS-orvosokkal a szelektálásokban. Amikor az SS-orvosok azt kérték vagy parancsolták, hogy a fogoly orvosok készítsenek listát a páciensekről, azok igyekeztek közös álláspontot kialakítani – valamiféle kompromisszumot, ami részben együttműködést jelentett (a csont sovány, menthetetlen betegek kiszelektálását), részben pedig küzdelmet, ami arra irányult, hogy megmentse mindazokat, akiket lehet.

A fogoly orvosok gyakran egymással is vitába keveredtek. Dr. Lottie M. szerint a fájdalom, a konfliktusok és az egymással szemben érzett harag miatt nem lehetett ezeket a dolgokat békésen megbeszélni. A fogoly orvosokat náci uraik olyan morális dilemmába szorították, amit bárhogya is oldottak meg, büntudatot éreztek miatta: életet menteni csak a szelektálásokban való részvétellel lehetett; ha pedig ezt az együttműködést valaki megtagadta, akkor az életek megmentésének lehetőségét is elvetette magától.

A náci orvosok részéről gyakorolt nyomásnak köszönhetően a fogoly orvosok egymással szembeni magatartása szolidaritásról hallgatássá vagy vitává változott. Annyira elmérgesedett a helyzet, hogy ha az egyik fogoly orvos nem segített a szelektálásban, akkor azt a másik az árulás egy formájaként értékelte. Dr. Gerda N. elmesélte, hogy kollégájával együtt egy zsidó orvos alatt szolgált, aki egyszerre volt felettesük és barátjuk, és aki általában megvédte őket. Ő továbbította hozzájuk Mengele parancsát, miszerint jelöljék meg a beteg pácienseket: „Azokat... próbáltuk kiválogatni, akik egy vagy két napon belül úgyis meghaltak volna.” Egyik alkalommal különösen izgatott volt, és azt mondta nekik, hogy „éjfélíg szelektáltak ki huszonöt főt”, mert Mengele ezt követelte. „És ha nem teszik, azt mondta, agyonlő minket.” Dr. N. és a barátnője ekkor „összeomlott”, és „úgy döntöttek, hogy abbahagyják [az együttműködést]”. Elrejtöztek, a határidő pedig lejárt. Dr. N. nem tárta fel előttem, hogy miért is tették mindezt. Valószínűleg a felettesével szemben érzett félelem és ellenérzés válthatta ki ezt a reakciót („[öv volt minden] előny [státus és hatalom]. Neki magának kellett volna elvégeznie [a szortírozást]”), valamint neki kellett

volna megbirkóznia azzal a frusztrációval, hogy megint rá hárul ez a „felelősség”, miközben orvosi énjé kegyetlenül összetörik („Nem voltunk mi orvosok egyáltalán... nem voltak jogaink... se orvos-ság... semmi. Olyanok voltunk, mint a bábuk”). Dr. N. elmondta, hogy amikor felettesük végül megtalálta őket, „nagyon dühös volt... mert hagytuk, hogy egyedül csinálja ezt az egészet, és [azt mondta, hogy] »szerintetek kollegiális dolog ilyet csinálni?«,,.

A fogoly orvosok arra is felhasználták az SS-orvosokkal való kapcsolatukat, hogy különböző cselek segítségével embereket mentsenek meg a szelektálástól. Az egyik fogoly orvos elmondta, miként ötvözték az ötletes elszántságot („sikerült alapvető dokumentumokat elrejtőnk, és a fürdőszobába küldeni a betegeket”) a már-már hiábavalósággal („ha nem nagyon tudtunk segíteni, akkor is megpróbáltuk, és ha sikerült, akkor legalább többé-kevésbé természetes halállal halhattak meg”).

Egyes SDG-altisztek, akik között orvostanhallgatók és teológus-hallgatók is voltak, baráti kapcsolatokat alakítottak ki a foglyokkal. Az egyik fogoly orvos mesélt egyikükről, akit különösen tisztességesnek tartottak, mert rendszeresen figyelmeztette őket: „Valószínű, hogy holnap jönnek [szelektálni]”. Voltak közöttük olyanok, akiket könnyen meg lehetett vesztegetni, így pénzes borítékok kísérték a kívánságokat, melyek általában bizonyos számok megváltoztatására vonatkoztak, s így életet mentettek.

Dr. Henri Q. hangsúlyozta a humor fontosságát, és mesélt arról a középkorú francia zsidó fogorvosról, aki állandóan „vicceket mondott, nevetgélt és történeteket mesélt”; „azt gondoltam magamban, hogy teljesen hülye”. Olyasmiket mondott dr. Henri Q.-nak, hogy „kedves márki, mit szólna hozzá, ha ötkor együtt teáznánk?”, ami miatt Q. azon töprengett, hogy vajon „eljutott-e” a fogorvos „tudatáig, hogy mi folyik itt valójában”. Henry Q.-nak azonban később megváltozott a véleménye, és ma már azt gondolja, hogy a fogorvos sokat segített a többi fogoly orvosnak ezekkel a „történetekkel”, melyek, ésszerűtlenségük ellenére is állandó menekvés út-vonalakat nyújtottak a borzalmas valóság elől.

Nem lehet eléggé kihangsúlyozni, hogy milyen haláltengerben éltek a fogoly orvosok. Az állandó szelektálások mellett, elsősor-

ban a korai időkben, büntető sorakozókat is tartottak az orvosi blokkok előtt, melyek során, betegségtől függetlenül, mindenkinek ki kellett mennie a blokk elé, és vigyázzban kellett állnia, vagy pedig, ha erre képtelen volt, a földön kellett feküdnie. Hideg időben is csak alsóneműt viseltek, néha pedig hideg vízzel locsolták őket, ami számos beteg halálát eredményezte. Úgy kellett viselkedni, mintha élhető lett volna az élet: „Érdekes módon az emberek tudták is, meg nem is, hogy a halál ott van a közelükben”.⁴ A mindennapi rutinhoz hozzájárultak azok a beszélgetések, melyek a „kéménybe való menetel”-ről szóltak. Miközben a túlélésért küzdöttek, a fogoly orvosok hitték, ahogy Gerda N. is hitte, hogy „mindannyian meg fogunk halni... [és be is fog következni] ma vagy holnap”.

Az SS-orvosoktól érkező fenyegetések és nyomásgyakorlások a halálraítéltség érzetét tapinthatóvá tették. Az egyik fogoly orvos elmondta, hogy Fritz Klein SS-orvos információkat kért a betegekről annak érdekében, hogy egy nagyobb létszámot küldhessen a gázkamrába, majd jellegzetes, bánatos hangján hozzátette: „Nem tisztességes dolog az életben ilyen dolgokat kérni valakitől. Lehet, hogy szentnek kellene lennem ahhoz, hogy nemet mondjak. Tudja, nem vagyok optimista a magatartásomat illetően. Mégsem vagyok rossz ember. Tényleg nem. De az élet azt kérdi tőlem: »Te vagy én?« és én azt mondom: »Én«,„

A szelektálásokon túlmenően a fogoly orvosoknak bizonyos esetekben önálló triage-okat is végre kellett hajtaniuk (az ő esetükben valódi orvosi triage-ról van szó). Például mikor Jan W., egy fiatal lengyel orvos, földalatti kapcsolatai révén hozzájutott egy korlátozott adag felbecsülhetetlen értékű tífusz-oltóanyaghoz, nem azokat oltotta be vele elsőként, akik már régóta vártak oltóanyagra. Nem adott belőle azoknak a raboknak, akiket „túl gyengének tartott ahhoz, hogy felépüljenek” és azoknak sem, akik általában véve öregek és magatehetetlenek voltak (pontosan az a kategória, akiket normális körülmények között be kell oltani), ehelyett azoknak adott, akik „fiatalok voltak, és akiken az oltás segíthetett”. Ezen túlmenően dr. W. a saját „ismeretségi körét” részesítette előnyben, ami lengyel politikai foglyokat jelentett, mint amilyen ő maga is

volt: „egy iskolatárs Krakkóból... sokkal közelebb állt hozzám, mint egy holland zsidó, akit életemben először láttam”.

Egy másik orvos, egy holland zsidó ugyanilyen alapon részesítette előnyben a saját társait. Elmondta, hogy a birtokában levő hús szulfa-tablettát mind ugyanannak a személynek, egy Orbáncban szenvedő fogolynak adta, ily módon legalább egy embert meggyógyíthatott. De ez az orvos is hozzátette: „Holland volt, persze. Könnyebb volt nekem is, neki is. Tudtunk beszélni egymással, és értettük egymást, ha lengyel lett volna, akkor nem tudtunk volna szót érteni.”

A saját csoport előnyben részesítésén túlmenően a gyógyszer-adagok is állandó morális és orvosi kérdéseket vetettek fel. A kérdés az volt, hogy a hús vagy harminc tablettát vagy más gyógyszer tíz ember között osszák-e szét, egy nap alatt elhasználva az egészséget, mindennemű hatás nélkül, vagy inkább két-három ember kapjon egy-egy teljes napi adagot, de többet már nem, vagy egyetlen embernek adják oda az egészséget, akit a néhány napos gyógyszeres kezelés hatékonyan meggyógyíthat. Dr. G. szerint „ez volt az orvosok dilemmája... mindennap”.

Adódtak olyan helyzetek, melyekben a fogoly orvosok is szükségesnek tartották a gyilkolásban való részvételt. Ilyen volt azon kápók megölése, akik más foglyokat öltek vagy vertek meg az orvosi blokkokban, ahogy azt dr. Fejkiel is leírta. Ezek a gyilkosságok számos életet mentettek meg – de mégiscsak gyilkosságok voltak: általában egy ellenállócsoport vagy annak vezetője döntött arról, hogy az adott kápó „veszélyes”. Neki(k) aztán meg kellett egyezniük más csoportokkal, valakinek pedig végre kellett hajtani a gyilkosságot, ami általában a fogoly orvosok és az orvosi blokkban dolgozó más rabok közös tette volt.*

Voltak olyan helyzetek, a mikor a fogoly orvosok szükségét érezték bizonyos betegek megölésének. Dr. Elie Cohen arról ír „Egy vallomás” alcímet viselő könyvében, hogy amikor a „holdkórosok körletét” irányította, egyikük kiszökött a táborba és rendbon-

* Ellenálló-hálózatok Auschwitzban is voltak, a legjelentősebbet kommunis-ták vezették.

tást okozott, mire az SS-vezetés kiadott egy figyelmeztetést, miszerint jobb, ha ez még egyszer nem fordul elő. Cohen azon a véleményen volt – amit egy vele együtt dolgozó fogoly-barátja is osztott vele –, hogy ha nem tudják az osztály nyugalalmát fenntartani, akkor „mindannyian mehetünk a gázkamrába”. Mivel ezt az elmebeteg különösen nehéz volt féken tartani, a barát azt kérdezte az orvostól, hogy „600 embert” akar-e „feláldozni egy holdkóros miatt”? Együtt hajtották végre a gyilkosságot. Inszulin-túladagolással ölték meg a beteget. Cohen később ezt írta:

„Ebben az esetben... igen, megszegtem azt az etikai szabályt, miszerint azért orvos az ember, hogy ne öljön embert, hanem hogy életben tartsa, hogy meggyógyítsa, segítse. Mindig az első lépés a nehéz. Mert egy hét múlva ez megint megtörtént. De akkor már sokkal kevesebb morális fenntartással mentem fel ismét a lépcsőn és mondtam V.-nek, hogy »Ugyanaz a helyzet. Megint meg kell tennünk«.

És megint megtettük, és ez az ember is meghalt.”

Az ügyről szóló jelentés nem okozott problémát:

„Természetesen ez egészen egyszerű volt, csak rá kellett írni valamit az elhunyt lapjára. Tüdőgyulladást... akármit. Ebben a körletben persze ez csak színjáték volt. Nagyon pontos kórlapot vezettem minden páciensről, a hőmérsékletéről, még az orvosságokról is, amit kapott, illetve amit nem kapott, bár rá volt vezetve a lapjára.”⁵

Auschwitz ily módon rákényszerítette néhány fogoly orvosra az I. részben tárgyalt közvetlen orvosi ölés, vagyis az „eutanázia”-program néhány elemét.

Cohen és más fogoly orvosok is küzdöttek a környezet elállatiasodása ellen, amiről egy volt rab beteghordó így mesélt nekem: „Minden emberi és etikai mérce oly gyorsan omlott össze... hogy nagyon szigorúaknak kellett lennünk ahhoz, ha meg akartuk akadályozni, hogy a valamivel erősebb foglyok ne sietessék gyengébb rabtársaik halálát”. A köztörvényes bűnöző-pszichopáták magatartása jelentette a legnagyobb veszedelmet, akik az SS-személyzettel karöltve ölték meg a munka-*Kommandók* embereit, majd foglyok-

kal hozatták vissza a tetemeket, hogy meglegyenek a szükséges „ötös sorok”. Néha úgy esett, hogy eközben a fogolyzenekar az „így élünk mindennap” (*So leben wir alle Tage*) című dalt játszottak.⁶

A fogoly orvosok által elkövetett gyilkosságoknak létezett egy harmadik fajtája is: a terhesség különböző szakaszában elvégzett abortuszok, valamint az újszülöttek megölése a titkos szülések után. Ezekre az abortuszokra és gyermekgyilkosságokra azért került sor, mert a terhes nőket és a kismamákat (főleg a zsidókat) az SS megölte. Sok beszámoló szól ezekről a titkos eseményekről. Dr. Gerda N. például beszámolt arról a bátor fogoly orvosnőről, akit az „abortuszok hősnőjének” tekintettek.

Egyik alkalommal dr. N. maga is jelen volt, amikor egy magyar orvosnő megindította a szülést egy nőnél, aki már nem állt messze a szülés természetes időpontjától.* Ahogy dr. N. elmondta, a magyar orvos „a nő életének megmentésére” helyezte a hangsúlyt, miközben a saját életét is kockára tette”, de erről „senki nem beszélt – csendes összeesküvés... volt”. Dr. N. elmondta, hogy milyen mély lelki fájdalmat élt át mindenki, aki jelen volt: „Az anya számára valami borzalom lehetett. De furcsa volt – a nők végül mindig beleegyeztek. Voltak, akik azt mondták, hogy nem, nem akarom. Inkább meghalnak a gyerekekkel együtt. De a végén mind-egyikük beleegyezett. Néhányan azt mondtuk: »Ó, hát lehet még gyereked [a jövőben]« meg ilyesmit.”

Vannak olyan beszámolók is, melyek szerint az újszülötteket hagyták meghalni a blokkban, másokat pedig megfojtottak, hogy elkerüljék a lelepleződést. Dr. N. hangsúlyozta, ha az SS tudomást szerzett volna a szülésről, akkor a magyar orvosnőt és segítőit tekintették volna „gyilkosoknak” – nem pedig önmagukat (a náciakat).

* Dr. N. nem tudja pontosan, hogy milyen módszert alkalmaztak („azt hiszem, valamilyen injekciót adott”), azt azonban látta, hogy egy hordozható állványt alkalmazott „kis műtőasztal” gyanánt és „egy kis eszközt... amely nagyon egyszerű volt”.

Dr. Lengyel Olga szívszorítóan ír ezekről a dolgokról Five Chimneys (Öt kémény, 1947) című könyvében. Elmondja, hogy az orvosi blokkban született gyerekeket halva születetteknek kellett feltüntetni. Elmeséli, hogy miként csempészett be a blokkba egy nőt szülni. „[Ezután] befogtuk az újszülött orrát, és mikor kinyitotta a száját, hogy levegőt vegyen, egy adag mérget adtunk neki. Az injekció nyomot hagyott volna.” Kínzó büntudatáról dr Lengyel ezt mondja: „Mégis, hiába próbálkoztam azzal, hogy felmentsem a lelkiismeretemet. Még mindig látom, ahogy a kicsik kibújnak az anyjuk hasából. Érzem a kis testük melegét, ahogy kézben tartom őket. Elképesztő, hogy milyen mélyre süllyesztettek minket a németek.” És kit ne kísértene az ezt követő rettenetes megjegyzés: „így hát a németek gyilkost csináltak még belőlünk is”?⁷

Dr. Cohen a maga „vallomásában” ennél általánosabb megjegyzést tett: „Egyetemistaként, orvosként... nagyon különös dolgok forogtak a fejemben”.⁸

12. fejezet

Fogoly orvosok: küzdelem a gyógyításért

Az egyik nap eltörtem a fecskendőt. Megrémültem. Sokkal nagyobb bűn volt eltörni a fecskendőt, mint megölni valakit. A fecskendő többet ért, mint az emberi élet.

– auschwitzi fogoly orvos

Arra vagyunk büszkék – én arra vagyok büszke hogy képes voltam ember maradni ott is... Hiszem, hogy lélekben mindezek ellenére is orvosok maradtunk.

– auschwitzi fogoly orvos

„Bizonyos szinten kollegiális”

A fogoly orvosok gyógyító szándéka a körülmények ellenére is megmaradt. Ez a késztetés egyúttal az SS-orvosokhoz kötötte őket, furcsa, ellentmondásos. ezzel együtt mégis fontos kapcsolatot hozva létre a két csoport között. Ahogy azt Ernst B. SS-orvos elmondta, az auschwitzi szabályzatok szigorúan megtiltották a foglyokkal való „barátkozást”, de hozzátette, hogy „lélektani tény, hogy barátkozás nélkül az emberek nem képesek együtt élni”. Az együttélés ebben az esetben azt jelentette, hogy néhány közös cél érdekében együtt kellett dolgozniuk.

Dr. B. azt is elmondta, hogy „az orvosok több kórházépületet akartak; a többiek [az SS-parancsnokság] viszont azt mondták, kevesebb is elég, viszont jobban kell táplálni a tüzet [a krematóriumok tüztét]”. A több kórházi létesítmény és a valóságos gyógyítás látszata vonzóbb volt az orvosi öntudat számára, még akkor is, ha SS-orvosról volt szó, főleg, amikor ez a hivatalos politikával is

egybevágott. Előfordult, hogy egyes SS-orvosok fogoly orvosokkal szövetkeztek a vezetés képviselői ellen. Lengyel Olga elmesélte, miként barátkozott össze dr. Fritz Kleinnel, mivel mindketten beszéltek románul, és mindketten erdélyi származásúak voltak, s miként védte meg őt a hírhedten kegyetlen tábori felügyelő, Irma Grese fenyegetéseivel szemben. A két SS-tiszt még össze is különbözött, amikor Klein dr. Lengyelt kivonta egy vasárnapi büntető jellegű sorakozásból, hogy gyógyszert vigyen a pácienseinek, s tette ezt Grese dühös kijelentése ellenére („ne felejtse el, doktor, hogy itt én parancsolok!”).¹ Pedig Klein is azokhoz a náci ideológusokhoz tartozott, akik a zsidók elpusztítását a begyulladt vakbél eltávolításához hasonlították.

Volt Auschwitzban egy figyelemre méltó SS – Wilhelm Flagge, az SDG altisztje aki csak gyógyítóként viszonyult a foglyokhoz. Flagge mindig kedves és segítőkész volt a páciensekkel, és igyekezett gátat szabni a kegyetlen főfoglár, Hanna Bormann hatalmaskodásának (aki azt vallotta, hogy a páciensek csak szimulálnak, hogy elkerüljék a munkát). Az egészségügyi ágazat önállóságára hivatkozva azt mondta Bormann-nak (dr. Lottie M. visszaemlékezése szerint): „Maga itt nem adhat utasításokat. Ez az én területem. Azt mondom, hogy itt maradnak.” A foglyok Flagge iránti háláját csak fokozta az a tény, hogy a többi SDG-altiszt tevékenyen részt vett a gázkapszulák bedobálásában és a fenolinjekciók beadásában.

A fogoly orvosok megalázott helyzetük miatt mérhetetlenül érzékenyültek, ha náci gazdáik akár csak a legcsekélyebb mértékben is, de emberségesen viselkedtek velük, főleg pedig akkor, ha a náci orvosok tették ugyanezt. Dr. Erich G. szinte misztikus átéléssel emlékezett vissza egy német orvossal való rövid, táborbeli találkozára: „Kezet fogott velem. Nagyon emberséges volt.” Dr. Gerda N. hasonlóan idézte fel „egy nagyon fiatal” német orvos dédelgetett emlékét, akivel akkor találkozott, amikor Auschwitzból egy másik táborba helyezték át. Az orvos az osztályán lévő nagybeteg gyermekeket akarta látni: „Hirtelen... mélységes együttérzést... láttam a szemében... Sajnálta ezeket a gyerekeket, akik

nagyon betegek voltak, és nem kaptak valódi kezelést [és] engem is sajnált.”

Korábbi iskolai, egyetemi kapcsolatokból alakultak ki ezen kapcsolatrendszer legparadoxabb esetei, amikor a tanítóból rabszolgá lett – zsidó, lengyel és német fogoly orvosok –, a tanoncból pedig fogvatartó. Például Horst Fischer SS-orvos, aki csodálta dr. Peter D. fogoly orvos sebészi tudását, úgy döntött, hogy áthelyezi a fogoly orvost a monowitzi nagy kórházba, ahol ellátja felszereléssel és kórházi ágyakkal. Az intézkedés azonban nem csak ennyiből állt. Dr. D.-nek meghagyták, hogy azonnal értesítse Fischert, ha műtétet tervez, mert Fischer asszisztálni akar (a műtétet végző csoport tagjaként) a műtéthez. Dr. D. úgy emlékezett vissza Fischerre, mint olyan orvosra, „aki tanulni akart... [és] érdekelt minden [ami az esettel kapcsolatos]”.*

Peter D. és egy másik fogoly orvos arról is beszámolt, hogy Fischer a pszichiátria terén is tanulni vágyott. Az egyik lengyel pszichiáterprofesszor valamelyest már ismerte az akkor még gyerekcipőben járó elektrosokkterápiát, és a monowitzi altábor elektromos részlegének segítségével készített egy berendezést. Ezt megmutatta Fischernek, aki kezelésre szoruló nőket hozatott a professzornak („örülteket” és olyanokat, akik érzelmileg zavartak voltak), hogy az sokk-terápiával kezelje őket. Fischer ismét lelkiismeretes tanúnak bizonyult, a professzor terápiás kezelésein minden esetben, vagy legalábbis majdnem mindig, részt vett, míg a kórház többi fogoly orvosa csak az első két kezelés alkalmával volt jelen.

Dacára annak, hogy az ilyesfajta, együttműködésre irányuló törekvések meglehetősen ritkák voltak, mégis gyakran alakult ki orvosi kapcsolat SS-orvosok és fogoly orvosok között. A szelektálás ugyan beárnyékolta ezeket a kapcsolatokat, ezek azonban még-

* Dr. D.-nek azonban vigyáznia kellett asszisztensével; az egyik alkalommal, amikor megdicsérte Fischert a Peter D. felügyelete mellett végzett első sikeres koponyacsont-műtét után, Fischer ingerülten válaszolta, hogy „a bolondját járatja velem, mintha csak hallgató lennék”. D. hozzátette még – most már nekem hogy „azt kell mondanom, hogy SS-mivoltától eltekintve nagyon emberséges volt”.

is fontosak voltak a fogoly orvosok számára. és a náci orvosok céljait is szolgálták.

Bizonyos jelek arra mutatnak, hogy ezeket a kapcsolatokat az is erősítette, hogy együtt éltek meg a szelektálások lefolytatásának kényelmetlenségeit. Az egyik fogoly orvos elmesélte, hogy miként ismerte meg dr. Kleint, aki kéthetente végzett szelektálást, „de nagyon kedves volt”, majd kiemelte, utalva a kapcsolatukra, hogy „ha minden héten találkozol valakivel, különösen ha a szelektálások alkalmával”, akkor „nagyon, nagyon jól” megismered. Dr. Magda V. így magyarázta ezt a helyzetet: „Olyasmi volt, mint amit arról olvasol, hogy miként éreznek a terroristák áldozatai saját elrablóikkal szemben”. Olyan kapcsolat volt ez tehát, melyet a végletes kényszerűség hozott létre, és, legalábbis átmenetileg, a közös sors érzetével kecsegtetett.*

Ez a kapcsolat megkövetelte a fogoly orvostól, hogy ő is belépjen az SS-orvosokat körülvevő fásult és derealizált világába. Dr. Magda V. például komoly szakértelemmel rendelkezett orvosi téren, és a náci orvosok felől érkező nyomást is jól tudta kezelni, amikor azonban arról kérdeztem, hogy mit tudott a fenolinjekciókról (lásd 14. fejezet), azt mondta, hogy „annyira fásult” volt, hogy „nem is fogta fel a részleteket... Mondott valaki valamit, de... irreális volt”. A szelektálásokkal és az egyéb élményekkel kapcsolatban is az volt a benyomása, hogy „az egész dolog totálisan irreális volt... és biztos vagyok benne, hogy nem én voltam az egyetlen, aki úgy érezte, hogy valami elefántcsonttoronyba került, és [ezek a dolgok] nem is történnek meg velem”.

Dr. Jacob R., aki azt mondta a náci orvosokról, hogy néha „bizonyos szinten kollegiálisak” voltak, azt is elmondta nekem, hogy neki és a többi fogoly orvosnak „lehetetlen lett volt Auschwitzban élni egyfajta érzelmi anesztézia nélkül”. Húsz év múlva, amikor beidézték egy angliai bíróság elé, hogy tanúvallomást tegyen, elmúlt ez a lelki érzéstelenítés. „Rettentő sokkot jelentett a[z

* A „Stockholm-szindróma” néven ismert kapcsolatfajtára utal, ami a megfigyelések szerint tússzedők és túszok között alakul ki, és amiben a halállal való közös találkozás központi szerepet játszhat.

auschwitzi áldozatokkal való] szembesülés... az élettörténetük. .. a kísérletek... Az ítélőképességem [ekkor] tért vissza.”

Dr. Erich G. a maga részéről „pszichikai immunreakcióról” beszélt, ami olyan, „mintha azbesztruha lenne rajtad, amely megvéd a tüztől”. Azt is mondta, hogy „akinél ez [a pszichikai immunreakció] nem játszódtott le, az meghalt”. Ha valaki szembesült a szelektálásokkal, nem rúghatta fel a náci orvosokhoz fűződő kapcsolatát, mert szüksége volt rá – részben azért, hogy a saját életét megmenthesse, részben pedig azért, hogy mások életét is képes legyen megmenteni.

Miközben ezek a kapcsolatok szélsőségesen ingatagok voltak, és a fogoly orvosok soha nem felejtették el, hogy a náci orvosok tulajdonképpen gyilkosok, néhány, kivételesen pozitív kapcsolat is kialakult – például néhány fogoly orvos és két SS-orvos, Ernst B. és Delmotte G. között, az Auschwitzi Higiéniai Intézetben. Több életben maradt orvos is leszögezte, hogy ez a két SS-orvos valóban figyelmesen viselkedett velük, segítették őket abban, hogy a táborban illegálisan találkozhassanak a feleségükkel és családtagjaikkal, és személyes ügyekben is megbízhattak bennük. A fogoly orvosok azonban még ilyen szokatlan esetekben sem lehettek egészen nyugodtak.

A náci orvos ezeket a kapcsolatokat egyfajta katarzisz kiváltására használta, a szelektálásokban való részvétel miatt fellépő érzések és a bűntudat enyhítésére (melyekkel nemigen konfrontálódtak). Dr. Jan W., a lengyel fogoly orvos Werner Rohdét (akit több fogoly is aránylag tisztességesnek tartott) úgy jellemezte, mint „az a fajta német *bosch**, ...akivel jobban ki lehetett jönni [mint a többi náci orvossal]”, aki olyan ember volt, aki a fogoly orvosokat „orvostársakként kezelte”. Ráadásul,

„[Rohde] néha még az előző éjszakai álmait is elmesélte. Elmondom az egyik ilyen álmot. Jött az egyik nap, és azt mondta nekünk: »Micsoda álmom volt ma éjjel! Borzalmas álom volt. Azt álmodtam, hogy sült

* Bosch a németeket jelölő, első világháborús becsmérő jelző, itt azonban jelenthet faragatlan, pillanat uralta embert is.

zsidó fejeket [láttam] – zsidó fejeket egy tepsiben.« Ez közvetlenül egy olyan szelektálás után volt, mely során nagy létszámban gázosítottak és égettek el embereket.”

Rohde álma valószínűleg a büntudat, a halállal kapcsolatos aggodalom és bizonyos fokú szadizmus kombinációját tükrözte. Ilyen vallomást csak lengyel vagy inkább német fogoly orvosoknak tehetett. Ez a látszólagos szókimondás azonban nem jelentette azt, hogy a fogoly orvosok közvetlenül reagálhattak volna az SS-orvos katarziséra.

Az SS-orvos által mutatott látszólagos kollegialitás csapdát is jelenthetett. Az egyik fogoly orvos elmondta, hogy Klein néha úgy szólította, hogy „*Herr Kollege*”, vagy „*Herr Doktor Kollege*”. Elmondta, hogy Klein milyen „barátságos” és milyen „kedves” volt, és, hogy Fischer, Klein és Rohde „egészen normálisak voltak”, és „orvostudományról beszélgettek velünk”. Szerinte őt és a többi fogoly orvost ezekben a kapcsolatokban manipulálták és kihasználták:

„Nem korbácsoltak meg minket. Nem, egyáltalán nem. Nem volt rá szükségük, mert nagyon engedelmesek voltunk. Rabszolgák voltunk. Mindig vigyázdba álltunk [ekkor összecsapta a bokáját, és kihúzta magát, mintha még mindig alávetett helyzetben lenne]... Elvégeztük a munkát... Úgyhogy egy egész országot ellenőrzés alatt lehet tartani néhány emberrel. A megfelelő fiúkat kell a megfelelő helyre tenni.”

Dr. Peter D. több pozitív értéket tulajdonított ezeknek a kapcsolatoknak. Fischer „baráttá és kollégává vált, és senkit nem vett ki a kezem alól, hogy a táborba küldje [halálba szelektálja]”. Dr. Magda V.-t az döbbsentette meg, hogy az ilyen kapcsolatokkal „elhárították a felelősséget” – olyan helyzetben, amikor „mindenki megpróbálta másra hárítani a felelősséget”. Az SS-orvosok számára azonban a dr. B. által említett elv is fontos volt: az az igény, hogy „abba az illúzióba menekülhessenek... hogy jó orvosi szakmai munkát végeznek”.

Az SS-orvosok és a fogoly orvosnők

Az SS-orvosok és a fogoly orvosnők viszonya összetett volt: a „lovagiasság” és az esetenkénti érzelmi szálak mellett megtévesztő és veszélyes helyzetekre is alkalmat adhatott. Dr. Lottie M. szerint különösen Rohde tekintett úgy a táborra, mint „a német emberek háborújának” színterére „a zsidó emberek ellen... [de] a nőket mégis segítette és a védelmükre kelt”.² Ő és mások is utaltak rá, hogy „nagyon szerette az egyik zsidó főorvosnőt... [aki] nagy hatással volt rá”. Dr. M. „szép külsejű és nagyon intelligens nőként” írta le dr. V.-t, akit a foglyok Rohde szeretőjének tartottak. Voltak olyan rabok, akik ennek az állítólagos kapcsolatnak tulajdonították Magda V. kivételezettnek tűnő helyzetét, ami miatt a háború után megpróbálták vádat emelni ellene Csehszlovákiában. Azt vetették a szemére, hogy cinkosságot vállalt a szelektálásokban – látták, hogy szoros munkakapcsolatot tart fenn SS-orvosokkal, valamint sok időt tölt a társaságukban. E vádat Dr. M. „egyszerűen örültnek” tartotta, mert, ahogy arra rámutatott, dr. V. valóban minden tőle telhetőt megtett, hogy életeket mentsen meg.

Lottie M. és Magda V. egymástól függetlenül is kifejezték sajnálkozásukat amiatt, hogy Rohdét a háború után azonnal felakasztották. Mindketten azon a véleményen voltak, hogy Rohde „jobb” volt, mint a többi náci orvos, és „a maga módján egészen tisztességes figura” volt. Dr. V. kissé eltúlozta Rohde érdemeit azzal, hogy azt mesélte róla, hogy „nem volt hajlandó szelektálni, inkább az orosz frontra ment” (ami nem igaz). Azt is elmondta, hogy megszidta Rohdét, mert – valószínűleg negatív – megjegyzéseket tett a zsidókra anélkül, hogy ismert volna akár csak egyet is közülük: „hogyan beszélhet így a zsidókról?” Ezzel egyidejűleg nevetségesnek ítélte mind a kollaboráció, mind pedig a szexuális viszony vádját, aláhúzva a náci *Rassenschande* („fajgyalázás”) elvét, ami egy zsidóval folytatott szexuális viszony esetén megvalósult volna: „Csak egy *Hafiling* [fogoly] voltam. Mi lett volna, ha hangosan felsikoltok?”, majd hozzátette: „Képzelve maga elé a helyzetet”. Világosnak tűnt a számomra, hogy dr. V. nem volt sem kollaboráns, sem pedig Rohde szeretője. Így aztán az, hogy a náci orvosok

milyen elismerően tekintettek a nő tartására, nyelvtudására és orvosi képességeire, valamint hogy „tisztességesnek” és „jó munkát végzőnek” tartották, megint csak arról tesz tanúbizonyságot, hogy milyen nagy hatást gyakorolhatott egy fogoly orvos a vele kapcsolatban álló SS-orvosokra. Egyik-másik fogoly orvos valószínűleg pontosabban jellemezte ezt a kapcsolatot, mikor úgy beszélt dr. V-ről, mint „Rohde anyai gyóntatójáról”.

Dr. Lottie M. Rohdénak köszönheti az életét. Amikor tifuszt kapott, Rohde azt mondta az őt kezelő fogoly orvosnak, hogy „nem akarom, hogy meghaljon”, majd ügyelt arra, hogy jó kezelést és ellátást kapjon. Odáig ment el a segítségnyújtásban, hogy ruhát vitt a nőnek, később pedig, kívánságára, melltartót, hogy felkelhessen az ágyból. Ezt az SS-személyzet és a kápók is észrevették, akik „úgy érezték, hogy [a nő] Rohde védelme alatt áll... és nem szabad beleavatkozniuk”. Rohde baráti hozzáállása akkor kezdődött, amikor megtudta, hogy ugyanott végezték az egyetemet, majd lelkesen emlékezett vissza arra az időre, és lelkesen válaszolt a professzorokra, éttermekre és boltokra vonatkozó kérdésekre. Úgy tűnik, hogy Rohde okosnak és vonzónak tarthatta dr. M.-et, mivel – ahogy azt dr. M. elmesélte – „nem éreztem magam hozzá közel állónak, ő viszont igen”. Nem tartotta nagy becsben Rohdét, leírása szerint „jó külsejű sportos típus volt, de ostoba... nem sok ésszel”; mégis volt oka, hogy hálát érezzen iránta: „Az volt az érdekes, hogy mindig megpróbálta elérni, hogy szabadon engedjenek”. Rohde úgy gondolta, hogy mivel dr. M. német, segítenie kell abban, hogy elhagyhassa Auschwitzot. Ebből a megfontolásból még találkozót is szervezett neki az egyik új parancsnokkal. Amikor dr. M. csüggedten tért vissza a megbeszélésről, elmondta Rohdénak, hogy az új altáborparancsnok „nagy antiszemita lehet [részben azért került fogságba, mert zsidókat segített]”. Rohde erre azt felelte, hogy „persze, mi mind antiszemiták vagyunk”. Dr. M. erre azt mondta neki, hogy ez eddig nem derült ki, mire Rohde azt válaszolta, hogy „hát igen, a táborban más a helyzet”. Azt akarta ezzel mondani – az auschwitzi gyógyító-gyilkoló skizofrénia további megnyilvánulásaként hogy a tábor „fesztelensége” miatt közvetlenebbül lehet viselkedni zsidó személyekkel (ahogy például dr. V.-

vel is viselkedett), miközben tömegesen pusztítják el őket mint csoportot.

Rohde megpróbálta feltárni dr. M. előtt a szelektálással kapcsolatos ellenérzését, valamint azt, hogy innia kell ahhoz, hogy el tudja végezni ezt a munkát. Egyrészt igyekezett megvédeni az olyan kedvezményezett fogoly orvosokat, mint Lottie M. és Magda V., másrészt viszont meg akarta osztani velük azt az érzéketlenséget, amit az alkohol idézett elő nála. Így mikor egyszer az egyik blokkot szelektálás miatt zárlat alá vették (*Blocksperré*), Rohde észrevette, hogy dr. M. leskelődve figyel, miként vonszolják fel a foglyokat a teherkocsikra, hogy aztán meghalni vigyék őket. Így szólt, kissé izgatottan: „Miért nézi? Nem örül annak, hogy nem kell látnia? Jobb, ha nem látja.”

Dr. Klein, aki dr. Ella Lingens-Reiner elmesélése szerint „igazi” antiszemita volt, nagy örömmel fedezte fel, hogy a nő nem zsidó, hanem német. A foglyok róluk is azt pletykálták, hogy viszonyuk van, mert Klein gyakran kereste fel a doktornőt, mivel „szeretett velem beszélgetni”. Dr. Lingens-Reiner úgy érezte, vigyáznia kell a szavaira, ahhoz viszont elég jó viszonyban voltak, hogy (ahogy azt dr. B. kiemelte) felvesse az „elmérgesedett vakbél” jelentette kérdést:

„Klein ott volt, amikor egyszer... nagyon sokat gázosítottak... Láthatad a krematóriumot. Láttad a fekete füstöt és a tüzet – azt a tüzet, ami még a hatalmas kéményeken is kicsapott. És ott álltam, és néztem, és Klein mellettem állt. És akkor azt mondtam: »Csodálkozom, dr. Klein, hogy képes erre a dologra. Soha nem jut eszébe a hippokratészi eskü?« Erre azt mondta: »Az én hippokra-teszi esküm azt mondja, hogy az üszkös vakbelet ki kell vágni az emberi testből. A zsidók az emberiség üszkös vakbele. Ezért vágom ki őket.« ”*

Klein romantikus vonzalma valójában egy csinos, fiatal, lengyel orvosnő felé irányult, aki öt másik fogoly orvosnővel lakott egy szobában. Annak ellenére, hogy (dr. Lottie M. véleménye szerint)

* E változatban emlékezett a könyvében is idézett beszélgetésre.

testi kapcsolatról ebben az esetben sem volt szó, Klein szokásává vált, hogy vasárnaponként kora reggel megjelent a szobában, amikor a nők még ágyban voltak, hogy „flörtöljön” a vonzó lengyel orvosnővel. Ilyenkor általában kifejtette a politikai nézeteit. („Az volt a véleménye, hogy a lengyeleknek egyesülniük kellene a németekkel, majd meg kéne támadniuk az oroszokat.”) Dr. M. ezután olyasmit mondott, ami igen sokat elárul e kapcsolatok alapvető természetéről: „Tudja, nem akartunk meghalni, úgyhogy ágyban maradtunk, míg be nem fejezte a flörtölést ezzel a hölgygel”. Kleint elvezényelték a női táborból, miután egy SDG-altiszt a vasárnap reggeli látogatások egyike alkalmával véletlenül belépett a szobába, majd, dr. M. szavaival „említést tett a... tábor parancsnokának arról, hogy ez a dr. Klein túl jó viszonyban van a foglyokkal”.

Eva C. művésznő, aki még nem volt húszéves, mikor Auschwitzba került, és szintén nagyon csinos volt, elmesélte kapcsolatát egy SS-orvossal, Hans Wilhelm Königgel, aki nemcsak az ő, de az anyja életét is megmentette. Először azt gondolta Königről – mondta nem minden érzelem nélkül –, hogy „*egy nebisa* [jiddisül: 'jelentéktelen' vagy 'senki'] SS-orvos, aki rövid ingujjával úgy nézet ki, mint Don Quijote”. Elmesélte, hogy a doktor egy idő után mindennap megjelent abban a kis irodában, ahol ő orvosi rajzokat készített, és mindenféléről beszélgetett vele, kivéve a „tábort érintő témákat – ez ki volt zárva”.

1944 elején meghallotta (egy férfi fogollyal való kapcsolata révén, aki blokkelőljáró volt), hogy az egész cseh zsidó tábort elgázosítják, melyhez ő is tartozott. A hírt elmondta Könignek, amikor az néhány hetes távollét után visszatért a táborba. Nem sokkal ezután – szinte biztos, hogy König kezdeményezésére – a nőnek meg kellett jelennie Mengele előtt, hogy őt is felvegyék azon kevesek közé, akik életben maradhattak. A nő ragaszkodott ahhoz, hogy nem hajlandó „egyedül életben maradni”, mire az egyik jelen lévő fogoly orvos elmagyarázta Mengelének, hogy azt jelenti, hogy az anyja is a táborban van, aki szintén fiatal még, és tud dolgozni; Mengele előbb ellenkezett, majd beadta a derekát, és felvette az anyja számát is a listára. A cseh tábor második, likvidálást jelentő

szelektálásánál König nemcsak elintézte, hogy anya és lánya is túléljék a szelektálást, de mikor meztelenül kellett elvonulniuk az SS-orvosok előtt, Eva C. nagy szégyenére (annál is inkább, mivel ismerte őket), „elkaptam [König] tekintetét, és láttam, hogy mereven a szemembe néz, sehova máshova, és nagyon hálás voltam ezért”. Úgy érezte, meg akarja nyugtatni, hogy „rendben lesznek a dolgok, hogy barát”: „Úgy éreztem, hogy gondomat viseli”.

König hozzáállását így értékelte: „Egyfajta háziállatkedvenc voltam... amikor tréfálkoztak egymással, amikor az alacsonyabb rangú SS-ek együtt mulattak a magasabb rangú SS-ekkel – mulatságos jelenetek voltak hallottam róla, hogy azzal cukkolták, hogy mindig visz ajándékot – cigarettát, élelmet, és így tovább, a „szép művésznőnek”. A kapcsolatát illető állandó ambivalencia megfogalmazta benne a tulajdonképpeni végső túlélői kérdést: „Megmentett. Néha azonban töprengek, hogy ha úgy adódott volna, hogy én menthettem meg az életét, vajon megtettem volna-e.”

A fogoly orvosnők ezen kapcsolataik révén emberség-szigeteket fedezhettek fel náci orvosokban, s így életüket menthettek meg. Néha pszichológiailag kiszámított módon viselkedtek. Dr. Lottie M. például, aki August Eichhorn, az úttörő pszichoanalitikus hallgatója volt, SS-ekre, sőt náci orvosokra próbálta alkalmazni azt, amit Eichhorn fiatalokú bűnözők kezeléséhez ajánlott:

„Vagy valami nagyon szigorú tartalmút kell mondani, baráti módon – vagy az ellenkezőjét, [valami] barátit mondasz, de szigorú modorban... Úgyhogy [Eichhorn] azt mondta: »ha egy ilyen kisfiúval van dolgod, azt mondd: 'Nos, Franky, [szigorú hangon] most utolsó alkalommal húzlak ki ebből a csávából'. Vagy azt mondd [kedves hangon], hogy 'Frank, tudod, hogy kedvellek – úgy gondolom, hogy kedves és okos fiú vagy de amit most tettél, az lehetetlen és meg kell, hogy büntesselek'«. És azt gondoltam – nos, az összes SS ilyen volt hogy az a legjobb, ha így kezeljük őket.”

Ezeket a közeledési módokat alkalmi meglepetéssel, szókimondással, sőt humorral ötvözte. (Egyszer az egyik SS-orvos meghalt, hogy a nő rosszállóan beszél róla franciául, mert azt hitte, hogy nem érti. Fenyegetően fordult felé: „Befejezte a velem kap-

csolatos panaszkodást?” Erre azt válaszolta, hogy „Nem, nem fejeztem be, de ha úgy kívánja, akkor félbeszakítom és abbahagyom” – mire az SS megdöbbsent, bevágta az ajtót és elhagyta a szobát.) Dr. M. elismerte ugyanakkor, hogy „bizonyos pozícióban kellett lenni” ahhoz, hogy ilyen bátor legyen (német volt, nem zsidó, vezető orvosi beosztással). Ezeket a magatartásformákat nemcsak Eichhorntól, hanem Magda V.-től, egy zsidó fogoly orvosnőtől is megtanulhatta, aki egészen különleges egyensúlyt tartott fenn az SS-orvosokkal való kapcsolataiban.

Magda V. Rohde elemzése során tett egy megjegyzést a pszichológiai befolyásolásról: „Lehet, hogy tudtomon kívül befolyást gyakoroltam Rohdera... Lehet, hogy bénítottam Rohdét... Nagyon, nagyon nehéz megölni olyan valakit, akit öt éve... vagy akár csak öt napja ismer az ember... Bizonyos közösség fejlődik ki az emberben.” Be kellett azonban ismernie, hogy az életmentés rendkívül nehéz volt; „minden tényleg nagyon gyorsan ment... Kiszelektálták őket, és fél óra múlva már el is szálltak a füstben.”

Orvosi értékek és orvosi „mintha”

Az SS-orvosok megtévesztő tevékenysége és képmutatása mindenre kiterjedt. Dr. V. elmondta, hogy Klein is „kedvességet színlelt”, pont olyan volt, mint amilyennek elképzeljük a „családi orvost... alacsony, kövérkés... kedves családis orvos, aki nagy gondot fordít rád”. Amikor egy tizenöt éves lány anyja megkérdezte tőle, hogy miért nem maga V. kezeli őket, Klein megveregette a gyerek fejét, és azt mondta az anyának: „Kedvesem, ne agódjon... Kórházba mennek, én viselem majd a gondjukat.” V. azonban tudta, hogy ez mit jelent: „gázkamrát mindkettőjüknek”. Meg is kérdezte: „Hogyan tehet ilyet egy orvos, akit arra tanítottak, hogy életet mentsen?” A folyamat, mellyel a tudatosság különböző szintjén, de mindenki tisztában volt, nagyjából a következő: mindketten gyógyításra hivatott orvosok vagyunk; ő nemcsak hogy megszegi az esküket, de még úgy is tesz, mintha egy kedves gyógyító lenne; alkalmazkodnom kell hozzá, ha életben akarok maradni és hogy valódi gyógyító maradhassak, de ennek

érdekében nekem is be kell tagozódnom abba, amit művel, és kockáztatnom kell azt, hogy olyanná válok, mint ő.

A fogoly orvosok küzdelmének kulcsát dr. Jacob R. a következőképpen fogalmazta meg: „Emberi lényként életben maradni”, valamint „megtartani az orvosi értékeket annak érdekében, hogy szembeszállhassunk a tábor világának elfogadásával”. A bizonyos szintű fásultságot érdemes volt alacsony aktivitással kombinálni, ami ebben az esetben azt jelentette, hogy „nem volt fontos vezető személyiséggé válni”, kíváncsiabb volt, ha az orvos csendben csak a páciensek ellátására koncentrált, és „azt tette, ami lehetséges volt az adott általános körülmények közepette”.

A nehézséget az jelentette, hogy olyan egészségügyi rendszerben kellett dolgozniuk, amely része volt a gyilkolásnak, és az orvosi „úgy teszünk, mintha” helyzetre épült. Dr. Henri Q. ezt így fogalmazta meg:

„Abban a kórházban, amelyet a németek végül a foglyok számára építettek... a lázlap, a kórlap sokkal fontosabb volt, mint az emberi élet. Nem szükséges jól kezelni a pácienseket, de a kórlapra rá kell vezetni, hogy az állapota által megkövetelt minden kezelést megkapott, hogy a németek később feketén-fehéren be tudják bizonyítani a világnak, hogy ha meghalt, az azért volt, mert gyöngé volt, nem pedig a szegényes orvosi kezelés miatt.”

A fogoly orvosokat a náci orvosokkal való kapcsolatuk során bevonták az orvosi hitelesség illúziójába. Dr. M. Így írta le Mengelel való munkakapcsolatát:

„Úgy viselkedtem, mintha normális kórház lenne, bár tudtam, hogy nem az. De... amikor Mengele belépett a blokkba, azt mondtam: »Megmutathatom önnek e páciens? Átküldhetem műtétre a férfiak táborába? Itt nincs sebészet, de a férfitáborban van...« Tíz ilyen pácienszt mutattam meg neki. Azt mondta, hogy igen vagy nem, aztán távozott. Ez formailag olyan volt, mint a vezető orvos vizitje.”

Gerda N., egy zsidó orvosnő elmondta nekem, hogy milyen fájdalmat érzett a „felelősséggel” kapcsolatban, és „viccnek” nevezte saját maga, valamint a többi fogoly orvos gyógyító munka terén

tett próbálkozásait. Gyakorlatilag gyógyszerek nélkül („napi tíz aszpirint kaptunk egy többezres blokk részére”) kellett a legsúlyosabb tüneteket mutató pácienseket kezelniük. Az ebből eredő tehetetlenség érzését a büntudat és a teljesíthetetlen elvárások miatti frusztráció tovább erősítette: „Mit tehet egy orvos... ha nincs semmi a kezében?... Még víz sem volt... ennek ellenére úgy kellett tennünk [a dolgunkat], mintha felelősek lennénk valamiért... Ha felelős vagy olyasmért, amiért nem vállalhatod a felelősséget... az kissé... tudathasadásos... nagyon tudathasadásos állapot.”

Dr. Ernst B.-hez hasonlóan dr. N. is a „tudathasadás” kifejezést használta a gyógyítás és a gyilkolás átfordulásából eredő zavar megnevezésére – kísérletek az előbbire, az utóbbi jegyében. Feltárta a gyógyító-gyilkoló paradoxon borzalmas következményeit a fogoly orvosra nézve, aki mindazonáltal ragaszkodott orvosi felelősségérzetéhez. Anélkül hogy nyíltan kimondta volna, szenvedett attól, hogy a náci orvosok a felelősség kérdését aljas módon úgy intézték, hogy bűnösséget és vádaskodást vonjon maga után: a fogoly orvosokra kenték a páciensek halála miatti „felelősséget” – ez volt az egyik módja annak, hogy magukat és a tábor egyéb hatásait felmentsék. Az „áldozat vádolásának” sablonja (a gyógyító orvos mint áldozat), mint majd látni fogjuk, pszichológiailag fontos volt a náci orvosoknak; itt azonban csak azt jegyezzük meg, hogy milyen romboló hatással volt a fogoly orvosokra még akkor is, ha tudatában voltak annak, hogy e vádaskodás abszurdum.

Ehhez kapcsolódó ellentmondást jelentenek azok az esetek, mikor SS-orvosok biztatására intenzív és végül sikeres kezelést nyújtottak olyan pácienseknek, akiket aztán meggyilkoltak. Dr. Henri Q. beszámolt „komplex nyílt törések kezeléséről, mikor komplex redukciós [a csontot helyre tevő] szerkezeteket használtak és oszteoszintézist [a csont törött végeit összeillesztő műtét] hajtottak végre”, ami körülményes, sok energiát igénylő kezelést jelentett. „És amikor felgyógyultak, megölték őket – mert gyöngék voltak.” Dr. Jan W. tanúja volt annak, hogy Friedrich Entress – hírhedten lelkes szelektáló – új sebészi eljárást tanult meg egy lengyel fogoly orvostól, amit aztán ő is elvégzett pácienseken. De „ha a kezelés utáni lábadozás egy kicsit is elhúzódott, [Entress] még egy sikeres

műtét után is képes volt úgy dönteni, hogy a páciens teher a kórház számára. Úgyhogy a műtét után az SS-orvos, aki így tanulta meg ennek a műtéti eljárásnak a fogásait, máris gázkamrába vagy fenolinjekcióra küldhette a páciensét.”

A gyógyítás és a gyilkolás e skizofréniája a végső időkhöz fennmaradt. Jacob R. Így számolt be minderről:

„Utolsó auschwitz feladatom [mielőtt áthelyezték Bunába]... tipikus volt abból a szempontból, hogy tagadta a realitást – a foglyok és az SS-ek realitását egyaránt. Az oroszok egyre közelebb és közelebb voltak. És [mégis] tanfolyamot készítettünk elő a táborban lévő orvosok részére, [hogy] hogyan legyenek jobb fogoly orvosok. 1944 szeptembere volt... [Az SS-orvosok] parancsára tettük, az egészségügyi segédzsemet viszont nagyon ellenezte a gondolatot. Hatalmi kérdésről volt szó.”

Arról is beszélt, hogy fenn kellett tartani az auschwitz egészségügyi „mintha” látszatát, azt az áltatást, melyben a fogoly orvosokra kulcsszerep hárult. Dr. Erich G. megjegyzésében, miszerint a náci orvosok „nem tudtak elfojtani minden emberséget”, kettős igazság lehet: egyrészt nem tudták teljesen elfojtani saját emberségüket, másrészt még kevésbé tudták azt elfojtani fogoly orvos rab-szolgáik lelkében.

Gyógyítónak maradni

A fogoly orvosok elsősorban annak érdekében küzdöttek, hogy megőrizték az életet. A „gyűlések” mellett, melyeken megbeszéltek a szelektálásokat kapcsolatos hozzáállásukat, más módon is „nagyszerűek voltak... pedig éhesek... és szomjasak voltak, [és] a többiekéhez hasonló halálos fenyegetettség mellett is azon ügyködtek [hogy másokon segítsenek]” – mondta dr. Gerda N. a többi orvosnővel való kapcsolatáról.

Voltak olyan fogoly orvosok, akiknek hálás páciensek mentették meg az életét, bár gyakoribb volt, hogy egy másik fogoly orvos volt a megmentő. Dr. Erich G. elmesélte egyik kollégája esetét (ma az egyik kelet-európai egyetem docense), aki Auschwitzban elvesztette az életkedvét, és biztos, hogy meghalt volna, ha fogoly-

kollégái nem lépnek közbe. Az egyik alkalommal maga G. kapta el barátját, mikor észrevette, hogy az elektromos kerítés felé sétál; a másik esetben egy harmadik kollégájuk rántotta ki a férfit a gázkamrák felé tartó csoportból (az összeroppant ember kiszelektáltatta magát), „pofon vágta... elvonszolta, de túlélte”. Egymás kölcsönös segítése a háború után, az Auschwitz utáni életben is megmaradt. G. segítette egyik kollégája felépülését, kinek egészsége úgy leromlott, hogy már majdnem *Muselman*-ná vált. Ez az ember évekkel később, amikor ismét beteg lett, odament G.-hez – mivel ugyanazon a kórházi osztályon dolgoztak –, és azt mondta neki, hogy „Légy szíves, mentsd meg az életem, ahogy Auschwitzban is tetted”.

Az auschwitzi gyógyítás másik jellegzetessége volt a kényszerű diagnózishamisítás, mivel az orvos így próbálta megmenteni a páciensét a halálra szelektálástól. Dr. Michael Z. például elmondta, hogy amikor a Higiéniai Intézet bakteriológiai laboratóriumában dolgozott, „gyakran adtam hamis eredményeket, mert mikor Koch-bacilusos... tuberkulózisos... [vagy] maláriás esetekkel találkoztam, [ha nem hamisítom meg az eredményeket]... az automatikusan gázkamrát jelent... [Úgyhogy] szokásommá vált, hogy mikor tudtam, hogy foglyról van szó, olyan leletet adtam, ami nem káros a számára.” Z. és más fogoly orvosok így ismét kihasználták az SS-orvosok tudatlanságát és a beteg rabok iránt érzett undorát. Fogoly orvosok (mikor kórházi blokkban dolgoztak) valódi tifuszos eseteket náthaként diagnosztizáltak, tudva, hogy ezek a páciensek „koszosak... tele sebekkel és kelésekkel”, úgyhogy az SS-orvosok nem jönnek a közelükbe; „ilyenkor könnyen át lehetett verni [az SS-orvosokat]”.

Más esetekben a helyes diagnózis felállításán múlt a fogoly élete – mint mikor az SS-orvosok tévesen tifuszt diagnosztizáltak olyan embereknél, akik valójában tüdőgyulladás miatt voltak lázasak. Dr. Rudolf Vitec története jól példázza ezeket az eseteket. Nem tudta megakadályozni a tévesen diagnosztizált páciensek gázkamrába küldését, és mikor tiltakozott az SS-orvosnál, egy hullaszállító különítményhez vezényelték.³

Arra is szükség volt, hogy a fogoly orvos megtanuljon ellentmondani, valamint megtanulja az ellenállás helyes módját. Dr. Z. ellenállt a gyógyítói azonosságtudatot fenyegető végső támadásnak – vagyis egy fogoly funkcionárius nyomatékos felszólításának, hogy halálos fenolinjekciót adjon be valakinek. Dr. Z. ragaszkodott hozzá, hogy „nem tudom, hogyan kell... és amiről nem tudom, hogy hogyan kell tenni, azt nem is tudom megtenni”. Nyilvánvaló, hogy (helyesen) megérezte, hogy nem az ellenszegülés, hanem a hozzá nem értés az a magatartásforma, amely révén következmények nélkül ellenállhat.

Annak érdekében, hogy gyógyítók maradhassanak, a fogoly orvosoknak ki kellett használniuk az SS-orvosok közötti ellentéteket és rivalizálásokat. Dr. Wanda J. azt mondta nekem, meg van győződve arról, hogy azért tarthatott fenn jó egészségügyi létesítményeket a hírhedt 10-es számú blokkban (a kísérletek blokkjában), mert „teljes összeviaskodás uralkodott” és „gyűlölték egymást... [Wirths] gyűlölte Clauberg professzort... Clauberg professzor gyűlölte Wirthst és Hösst, aki viszontgyűlölte őket. Ez egy komédia volt.”

Dr. J. kiváló lehetőséget kapott a helyzet kihasználására, mikor Höss szeretőjét egy négy hónapos terhesség megszakítását követően csípőtuberkulózissal szállították a blokkba. Dr. J. azonnal továbbadta az információt Wirthsnek, mivel „Wirths nője volt” (az ő fennhatósága alatt dolgozott, és viszont bizonyos fokig megvédte), és mivel a „tábori földalatti mozgalom [amiben ő is részt vett] a Höss és a Wirths közötti gyűlöletből élt”. Wirths fogoly-titkárától, aki szintén részt vett a földalatti mozgalomban, megtudta, hogy Wirths azonnal felhívta Berlint, hogy kihasználja az információt. Az orvosnő, anélkül hogy ismerte volna a következményeket, úgy érezte, hogy „szerencsénk volt, hogy egymás ellen harcolnak”.

Ha egy aránylag barátságos SS-orvos, mint amilyen Rohde – dr. Jan W. szavaival élve – megengedte, hogy „nagyon kicsi távolság maradjon közte és a fogoly orvos között... akkor a fogoly orvosnak ki kellett használnia azt a szellemet”, ami az együtt dolgozó szakmabelieket jellemzi, miközben kordában is kellett tartania, hogy távol tarthassa magát a szelektálásoktól, és hogy gyógyító

maradhasson. Ahogy azt dr. Henri Q. magyarázta, „a lehetséges határain belül szenvedtünk és [cselekedtünk]... Az orvosok azért nyújtottak valami megnyugvást, azt hiszem. A páciens nyugalma, és az a tény, hogy nem volt egyedül, hogy valaki megérti őt és megpróbál segíteni, tenni valamit érte – már ez is sokat ért... Csoport voltunk, nem csak [elszigetelt] blokkorvosok.” Így hát arra a következtetésre jutott (ahogy az a fejezet elején szereplő idézetből is kiderül), hogy ő és barátai „...mindezek ellenére is orvosok maradtak”.

A gyermekeknek nyújtott segítség nagyban hozzájárult ahhoz, hogy a fogoly orvos gyógyítói identitása megmaradhasson. Dr. Henri Q. elmesélte, milyen nagy hatással volt rá egy kilencéves fiú, aki az egyik lengyelországi zsidó gettóból érkezett. „Akkora lármát csinált a kocsin, amely a gázkamrához vitte őket, hogy az SS levette a kocsiról”, majd megtették inasnak. Az orvos büszkén tette hozzá, hogy a fiú az ő blokkjába került, és „ma is él és gyakran találkozunk... Párizsban”. Még nagyobb átéléssel mesélt egy még fiatalabb orosz gyermekről („ritkán kerültek ilyen fiatal gyerekek a táborba”), akit egyszer bevitt a kórházba:

„Elsétáltam a blokkok előtt, és érezni lehetett, hogy mindenki, több mint tízezer ember ezt a gyermeket nézi. Nagyon büszke voltam arra, hogy vele sétálok... mintha a köztársaság elnökével sétáltam volna. De csak egy gyermek volt.”

13. fejezet

Fogoly orvosok: együttműködés a náci orvosokkal

„Azt még elfogadtuk, hogy lakatosok, borbélyok, közönséges bűnözők stb. bántalmazzanak minket... de hogy egy ötvenéves [fogoly] orvos a lehető legbrutálisabban verje fiatalabb kollégáit, és hogy gázkamrába küldje őket, az szörnyűségnek tűnt.”

– auschwitz-i fogoly orvos

Néhány fogoly orvos elég szorosan együttműködött a náci orvosokkal és a tábori hatóságokkal ahhoz, hogy kollaboránsoknak tekinthessük őket. Ezek a kollaborálások a különböző nemzeti csoportok antiszemitizmusával, a közönséges bűnözők és a politikai foglyok, valamint maguk a zsidók egymás közti ellentéteivel is összefüggésben állhattak.

Különösen meghatározó volt a régóta létező lengyel antiszemitizmus. Dr. Jacob R., egy zsidó orvos, aki nagy megértéssel viseltetett mások iránt, beszélt arról, hogy „nacionalista és antiszemita” lengyel orvosok, és a még náluk is rosszabb fogoly egészségügyi segédszemélyzet tagjai „tényleg bántalmazták a zsidókat... de úgy, hogy az emberek szenvedtek tőle, és voltak, akik bele is haltak”. Voltak zsidók, akik ellenszenvvel viseltetettek a lengyelekkel szemben, részben azért, mert a lengyelek érkeztek előbb Auschwitzba, és ők kapták a viszonylagos hatalommal járó fogolypozíciókat, ideértve az egészségügyi hatalmat is. Noha a lengyelek rengeteget szenvedtek, az értelmiségük a közvetlen és közvetett náci gyilkolás egyik célpontjává vált, ezzel együtt „árják” (bár szlávok) voltak, így semmiképpen sem jelentettek olyan ellenfajt, mint a zsidók. Néhány lengyel még a náci hatóságok céljait is elfogadta, mivel (az egyik fogoly orvos szavai szerint) „olyan mélyen antiszemiták voltak, hogy nem érdekelte őket, hogy a zsidókat elgázo-

sítyják vagy [halálos] injekciót kapnak”, mert „az volt az érzésük, hogy valamiféle felsőbbrendű lények”. Így hát számos lengyel fogoly kivette a részét a zsidók elleni erőszak auschwitzi formájából – ilyenek voltak a (néha halálos kimenetelű) verések – néhány lengyel orvos pedig rákapott arra, hogy pofozzon és ütlegeljen, elsősorban zsidó orvosokat. Megegett, hogy a hatalmat gyakorló zsidók is „megütötték egymást”, de (ahogy azt dr. Erich G. elmondta), „ha lengyel ütött zsidót, az nem jelentett gondot”. A zsidók még azokat a lengyel kollégákat is leereszkedőknek tartották, akik „nagyon korrekt módon” viselkedtek, mivel (ahogy azt egy életben maradt cseh nő elmagyarázta) „tudtuk, hogy antiszemiták”.

A zsidókkal szembeni halálos lelketlenséghez Auschwitz egész struktúrája – a zsidók halálraítéltsége – is hozzájárult, ahogy azt egy lengyel túlélő, aki az egyik orvosi blokkban dolgozott, s aki ezzel a lengyel orvosokat próbálta védeni, leírta:

„Gondolja végig egy fiatal [lengyel] orvos vagy [felsőbb évfolyamot végzett] orvostanhallgató helyzetét. Tudja, hogy a zsidók 90 százalékát előbb-utóbb megölik, valamint a *Muselmannok* ugyanilyen százalékát. Egy kvótának kellett eleget tenni. Ha megtagadta volna, senkin nem segít, és maga is meghal – egy másikat állítottak volna a helyébe, aki megtette volna azt, amit ő nem... Közönyössé válik az ember bizonyos dolgok iránt. Annak az orvosnak is ki kell fejleszteni magában bizonyos ellenálló képességet, aki holttesteket vág fel [bonctani vizsgálatot végez].”

Ez az auschwitzi halálos fertőzöttség felerősítette néhány lengyel orvos eleve meglévő ellenszenvét minden zsidó iránt, ideértve a pácienseit is. Gyakori az olyan történet, mely szerint egyes lengyel orvosok azon ügyködtek, hogy a tábor olyan részeibe helyeztessék át az egészségügyi blokkok zsidó orvosait, ahol valószínűleg elpusztulnak. Ezek a próbálkozások általában sikerrel jártak, néha azonban sikerült meghiúsítani ezeket. Ilyenkor a zsidók más, befolyásos foglyokhoz fordultak, illetve egy alkalommal magához dr. Wirthshez.

Néha azok a zsidó orvosok, aki rendelkeztek valamiféle hatalommal, mint például Magda V., nyíltan beszéltek a lengyel kollégákkal: „Nézzék, mi itt egyenlők vagyunk... Nem engedhetem meg [az antiszemita hozzáállást]... Ugyanabban a csónakban evezünk.” Elmondta nekem, hogy „[tudták,] hogy ugyanúgy kiállok a lengyelekért, mint... a zsidókért, és ezt meg is mondtam nekik”. Hangsúlyozta, hogy sok olyan lengyel kollégája volt, akivel „nem volt baj”, sőt voltak közöttük olyanok is, akik „fantasztikus” segítséget jelentettek mindenkinek. Más zsidó orvosok elmondták, hogy az életüket mentette meg lengyel kollégájuk határozott közbenjárása. De az esetek nagy részében a zsidóknak, ideértve a zsidó orvosokat is, tartaniuk kellett a lengyel előjárók, valamint a lengyel orvosok és funkcionáriusok mindent átható antiszemitizmusától, mely így vagy úgy, de hozzájárult zsidók halálához.

A lengyel-zsidó küzdelmek összegabalyodtak a politikai foglyok és a közönséges bűnözők közti mély ellentétekkel. Ez utóbbiak sok szenvedést és halált okoztak mindaddig, amíg a politikai foglyok fokozatosan felül nem kerekedtek. Az egészségügyi kontingenst egy német kommunistákból álló csoport vezette, akiket Dachauból helyeztek át, ahol már kapcsolatba kerültek Wirthsszel, mely hatékony kapcsolatrendszer Auschwitzban is fenn tudták tartani. A harc olykor kegyetlen volt. Idetartoztak azok az intézkedések, mikor (dr. Tadeusz S. megfogalmazása szerint) „halálba küldték” azokat a bűnöző kápókat, akik foglyokat vertek és öltek meg az egészségügyi körletekben. Az SS-orvosok egyre inkább a politikai foglyok pártjára álltak, mivel a politikai foglyok munkája során javult az egészségügyi helyzet, és általában véve jobb lett a szervezettség.

Zsidó orvosoknak egymással is voltak konfliktusaik. Így például a tapasztaltabb orvosnők nehezteltek dr. V.-re, aki miután megérkezett Auschwitzba, jelentős hatalmat kapott annak ellenére, hogy orvosi tanulmányait nem sokkal azelőtt fejezte be. Mások azonban megértették (dr. Lottie M. magyarázata szerint), hogy ez „nem normális orvosi munka... és, hogy a nő jó szervező” és a többi fogoly orvos számára hasznos módon, „okosan [intézte a dolgozat]”. Más ellentétek is voltak a különböző országokból származó

zsidó orvosok között, ideértve egyes francia orvosok azon gondolatát, miszerint nekik mint csoportnak kéne irányítaniuk az adott egészségügyi blokkokat, valamint azok az összetűzések, mikor az egyik csoporthoz tartozó orvos úgy gondolta, hogy egy másik csoporthoz tartozó orvos „Mengelével fenyegette” – vagyis azzal próbálkozott, hogy valamelyik SS-orvossal való, aránylag közeli kapcsolatát saját pozíciójának erősítésére használja fel.

Az orvosok annak is ki voltak téve, hogy zsidó voltak miatt megalázzák őket. Michael Z.-t a cigányok táborába vezényelték, de „[csak] nagyon kis ideig maradtam ott, mert kiadtak egy rendeletet, amely kimondta, hogy a zsidóknak nincs joguk a cigányokkal foglalkozni”. Bizonyos esetekben (egyes blokkokban és Auschwitz korai időszakában) saját, „elit” pácienseik, vagyis a lengyel és német kápók is komoly veszélyt jelentettek a zsidó orvosokra, akiket egészségügyi segédmunkásként kellett szolgálniuk. „Néha úgy hálálták meg a gondoskodásunkat, hogy... kiosztották az aznapra járó ütlegeteket”, mondta dr. Z., aki egy költői kérdést is feltett: „Vajon hány [zsidó] egyetemi tanárt, orvost ölt meg saját páciense?”

A zsidó orvosoknak az egyszerű zsidó foglyoktól származó neheztelésekkel is szembe kellett nézni, akik egyes zsidó orvosok lekezelő vagy „arcátlan” hozzáállását panaszolták, valamint azt, hogy kurta parancsokat osztogattak ahelyett, hogy megértőbbek lettek volna, vagy mosolyogtak volna („Egy mosolyért senkit sem lőttek volna agyon”). Az egyik zsidó túlélő elmesélte nekem beteg gyermeke, egy ikerpár egyik tagja esetét. Amikor meghallotta, hogy egy kelet-európai „híres professzor” van a táborban, a beteg gyereket áthurcolta a táboron, de nem tudta rávenni az orvost, hogy megvizsgálja, így a gyerek meghalt („Nem mondom, hogy megmenthette volna, de még csak meg sem próbálta... Nem vett tudomást orvosi felelősségéről”).

Noha a többi zsidó fogolyhoz képest kivételezettek voltak, a zsidó orvosok ugyanabban nyomasztó, meg nem szűnő – és gyakorlatilag bárki részéről fenyegető – veszélyben éltek, mint a többiek. Az egyik fogoly orvos elismerte, hogy „voltak jó emberek” a lengyelek között, de általában véve az volt az érzése, hogy „a lengyelek antiszemiták, minden lengyel az”. Egy zsidó szállítmány érke-

zésekor fültanúja volt egy párbeszédnek, miszerint „Hitler egy jó dolgot tesz velünk, lengyelekkel: megszabadít minket a zsidóktól”. Bár tudta, hogy csodálatra méltó emberek vettek részt az ellenál-lásban, „egész Európából”, mégis az összes „nem zsidó fogoly antiszemita volt... csak különböző mértékben”.

Négy kollaboráns orvos

Elkerülhetetlen volt, hogy néhány fogoly orvos át ne lépje azt a határt, melyet a többi fogoly már az SS-szel való aktív együttmű-ködésnek tekintett. Négyet vizsgálunk meg közülük – három len-gyelt és egy német zsidót. Ok négyen tipikus példái a kollaboráció egy-egy jellegzetes formájának: a szelektálásokban, a kísérleti mű-tétekben és a fizikai erőszakban való együttműködésnek, valamint a „zsidó kollaborációnak”. A kollaboráció e négy típusa nemcsak ezekről az emberekről árul el sokat, hanem azokról a náci or-vosokról is, akik őket vezényelték – és arról az auschwitzi környe-zetről, melyben mindez megtörtént.

Mind a négyen férfiak, aminek több oka is lehet: a férfi orvosok nagyobb száma, a férfi orvosoknak adott nagyobb hatalom, és talán az is az okok közé tartozik, hogy az orvosnők – női mivoltuk miatt – rugalmasabban alkalmazkodtak Auschwitzhoz, különösen pedig az SS-orvosokhoz anélkül, hogy áldozatul estek volna az ausch-witzi hierarchia „hatalmi pozíciói” csábításának (vagy legalábbis kevésbé szélsőségesen és kevésbé gyakran).

Aki szelektálást végzett: Adam T.

Adam T. az egyetlen a négy kollaboráns orvos közül, aki még él. Nem Lengyelországban találtam rá, hanem Németországban. Itt él a háború vége óta, és még a családnevét is németesítette. Dr. Jacob R. csak a többi fogoly orvos véleményét tolmácsolta, mikor „op-portunistának... és antiszemitának” jellemezte. Ezt az értéktétele-t R. annyiban módosította, hogy hozzátette: „Mindannyian inkább a sajátjainkat [a saját népünket] segítettük”. Adam T.-t dr. Peter D. is antiszemitának tekintette, valamint „túlbugzónak” és olyan ember-

nek, aki „az [SS] orvos mellett akart állni, mert [ily módon] mint kereszténynek, nagyobb esélye volt arra, hogy kikerül a táborból”. Dr. D. azonban hozzátette, hogy „velem nagyon kedves volt”. Egy nem zsidó fogoly, aki közlőrl is megismerhette Adam T.-t, azon fogoly orvosok közé sorolja, „akik még az SS-orvosoknál is több embert szelektáltak ki”. Az egyik fogoly tudós pedig, aki szintén közlőrl figyelhette meg Adam T.-t, így összegezte a tapasztalatát: „Adam T. gonosz lelkiületű, megveszekedett antiszemita lengyel nacionalista volt. Hamar dühbe gurult. Képes volt kegyetlenségéből kedvességbe átfordulni. Mindkét irányban kiszámíthatatlan volt.”

Mivel a legtöbb túlélő kollégaként, baráti hangon fogadott, és kifejezte munkám iránti nagybecsülését, megdöbbenett, hogy Adam T.-t mennyire feszélyezi a velem való találkozás („Nos hát, oly rég volt már mindez. Nem szeretek beszélni róla. Elég öreg vagyok már”). Óvatos volt és védekező, ami igencsak meglepett. Elegánsan fogadott pazarul berendezett otthonában, majd tett néhány gyors megjegyzést nagy klinikájára, valamint földközítengeri nyaralójára.

Megmutatta azonban a karjára tetovált számot, és kihangsúlyozta, hogy milyen kicsi is ez a szám, ami azt jelenti, hogy már nagyon korán Auschwitzba került, és nagyon hosszú időt töltött ott – négy teljes évet. Elmondta, hogy egy lengyel ellenállócsoport tagjaként tartóztatták le, mert a szövetségesek rádióműsorát hallgatta, hat hónapig verték egy krakkói börtönben („minden pillanatban azt várja az ember, hogy agyonlövik”). Mikor Auschwitzba érkezett, az SS-személyzet alaposan megverte (ekkor eltörött a keze), nem sokkal később pedig tifuszt kapott. Az egészségügyi blokk pácienseként szemtanúja lett annak, hogy „az SS hogyan intézi a dolgokat” (fenolinjekciók beadása és a tetemek kocsira rakása és elvitele). Az elbocsátását követő napon „az egész kórházat gázkamrába tették”. Még ha ezeket a dolgokat azért emelte is ki, hogy felmentse magát, akkor sem kétséges, hogy erőszakosan avatták be, nem csak Auschwitzba (bár munkásként is dolgozott egy darabig), de az auschwitzzi „orvoslás” lényegébe is.

Átélessel elevenítette fel Auschwitz korai időszakának szörnyűségeit: miként haltak meg lengyel foglyok nagy csoportjai nap

mint nap a brutalitás miatt, s miként állt ez összhangban azzal az általános náci tervvel, mely szerint a lengyel értelmiséget el kell pusztítani. Aztán hozzátette, amit furcsának tartok, hogy „az ő stratégiájuk szempontjából lehet, hogy ez volt a helyes” – azért furcsállom, mert szokatlan empátiával viseltetett „az ő stratégiájuk” iránt.

Nagymértékben javult a helyzete, amikor megengedték, hogy orvosi munkát végezzen, később pedig egy nagy orvosi blokkot irányítson az egyik jelentős altáborban. Ott aztán – elmondása szerint – támadást intéztek ellene a politikai foglyok, akiket „öreg német kommunistáknak”, „zsidó kommunistáknak” és „német zsidó kommunistáknak” nevezett, és akik, állítása szerint, állandóan bajt okoztak neki azzal, hogy intrikáltak ellene. Hangsúlyozta, hogy ezek közül néhányan még mindig ezt csinálják, amikor hamisan próbálják vádolni (nemcsak a viszonyukról beszélt, hanem arról a szóbeszédről is, hogy bíróság elé állítják).

Jacob R. kétségtelenül jól mutatta be azt a helyzetet, amelyre dr. T. is utalt. Az egyik zsidó kommunista rab, aki a kórház befolyásos funkcionáriusa volt, odaérkezésekor azt mondta dr. R.-nek, hogy T. antiszemita és fasiszta, és tenni kell ellene. T. sokkal tovább ment, és bizalmasan közölte R-rel, hogy „néhány kommunistát eliminálni” kell, és hogy R. megkaphatja a funkcionárius állását, miután megfelelően elbántak vele. Jacob R.-nek az volt a benyomása, hogy mikor zavartan elutasított minden hasonló javaslatot, akkor Adam T. „nagyon süketnek” találta a magatartását. Véleménye szerint dr. T. szokatlan mértékben sajátította el az auschwitz-i szokásokat, dr. T. „istennek képzelte magát a kórházban”, „abszolút hatalmát” pedig önmérséklet nélkül gyakorolta. T. már a náci orvosokhoz volt hasonló, amikor műtéteket végzett zsidó foglyokon – „hogy megtanulhassa a műtétet” –, de megkövetelte, hogy tapasztalt sebész segítse őt. Egyébként a páciensekre nem sok gondot fordított, a zsidókkal pedig úgy bánt, „mintha nem is léteznének”. T. számára „az volt a legfontosabb, hogy csiszoltan működjön a rendszer”, és hogy megtarthassa hatalmát és kiváltságait.

Amikor Adam T. a náci orvosokról beszélt, először csak mint „egyszerű, nagy nácikat” aposztrofálta, akiknek „fogalmuk sem volt az orvoslásról”. A beszélgetés folyamán azonban egyre inkább szimpatizáló megjegyzéseket tett rájuk. Elmondta, hogy miként segítettek neki abban, hogy az orvosi körhöz nem tartozó személyeket „igazi orvosokkal” válthassa fel, később azonban egyiküket, egy SS-altisztet egyetemben, igazságtalanul bebörtönözték. Azzal, hogy szimpatikus emberekként mutatta be az SS-orvosokat, saját magatartását védte. Például azt állította, hogy ha azt mondta az SS-orvosnak egy szelektálás alkalmával, hogy „bizonyos személyek néhány hét múlva alkalmassá válnak a munkára”, akkor azt mondták, hogy „jó, maradhatnak”. Az SS-orvosok dr. T. hasonló kérésére „mindig igent mondtak”. Ezen túlmenően, nem az SS-orvosok, hanem a táborparancsnok követelte meg a szelektálásokat – hangsúlyozta dr. T. –, és „a Politikai Osztály volt a büszke gyilkos, [amelynek] semmi köze az [SS] orvosokhoz”. Állítása szerint az SS-orvosok „nagyon kedvesek voltak [és] szelíden beszéltek velünk”, és ahelyett, hogy nyomást gyakoroltak volna a fogoly orvosokra, hogy vegyenek részt a gyilkolásban, inkább arra voltak büszkék, hogy javítottak táboruk egészségügyi helyzetén és statisztikáján. Mindenesetre, a „likvidálást” nem orvosi személyzet végezte, „az orvosok nem is nagyon tettek ilyet”. Ezenkívül az SS-orvosokat kényszerítették: „SS SS-t is ölhetett” és „mindig mondtam, hogy nem olyan könnyű hősnek lenni”.

Adam T. igazságmagvakat, féligazságokat és hamisságot vegyített össze az SS-orvosok, valamint azon fogoly orvosok védelmében, akik közösséget vállaltak velük. Ez az apológia az áldozat vádolásának elemét is magában foglalja: aláhúzta a zsidók nehéz „lélektani helyzetét”, mivel korábban kényelemben éltek, most viszont „börtönneurózis” fejlődött ki bennük, végső kétségbeesésükben pedig a drótkerítésnek rohantak, vagy leugrottak a toronyból, hogy megöljék magukat.

T. gyógyítóként próbálta beállítani magát, olyan emberként, aki ebben a haláltengerben „életben tartotta az embereket”, és aki szoros együttműködött a fogoly kollégákkal az eszközök és a mű-

szerek megszerzése terén, és minden tőle telhetőt megtett a páciensekért.

Amint azonban szóba kerültek a szelektálások, feszültté vált. Mikor arról beszélt, hogy miként küldték el a pácienseket, mikor a kórháza túlszűfoltta vált, olyan eufemizmust használt a gázkamrára, amit korábban még nem hallottam: „a központi kórház”. Ezt az eufemizmust akkor használta, mikor a szelektálásokat – az SS-orvosok felfogásához hasonlóan – a harc közbeni orvosi triage-zsal próbálta azonosítani. Beszélt arról a rendkívüli helyzetről, amit a tábor egyetlen alkalommal való bombázása jelentett, mikor ötszáz ember meghalt, ezer pedig megsebesült:

„Jöttek az emberek a kórházba. Néhányuk nagyon rossz állapotban volt. Az SS-ek azt szokták mondani: »Nem tudod visszaadni ezeknek az embereknek az egészségét. Át kell őket helyezni a központi kórházba.« Ez nem volt probléma az SS számára. Ugyanez volt a helyzet a fronton. Ha egy német katona kinyílt [nyílt csonttörése volt] – lábamputálás ha három vagy négy héten belül meggyógyult, irodába küldték dolgozni. Azoknak a katonáknak viszont, akiken nem tudtak segíteni – meg kellett halniuk. Megtették ezt a saját katonáikkal is. Ez volt a háború – nagyon kemény volt a helyzet.”*

A beszámoló túlzásain és valószínű hamisságain keresztül Auschwitz hatóságait olyan ostromlott csoportként mutatta be, mint akik a lehető legjobbat akarták „egy nagyon kemény” háborús helyzetben. Dr. T. ezt még azzal a hasonlóképpen kétséges állítással is megtoldotta, hogy „ha valakit gázkamrába küldtek, általában már nagyon beteg volt... és nem volt már esélye az életben maradásra”.

Az SS-orvosok iránti általános szimpátiája ellenére dr. T. elítélte Wirthst. Szerinte elsősorban ő volt „a felelős az egész katasztrófa-lis helyzetért... [melyben] a megsemmisítést orvosi módon végezték”. Haragja valószínűleg az SS-orvosokkal szembeni maradvány-félelmét tükrözte („este leküldtek egy papírlapot az irodára, ami azt

* A német katonák „eutanáziájára” vonatkozóan lásd a 6. fejezetet.

jelentette, hogy valakit másnap megölnék”), valamint azt, hogy Wirths felelevenítette kapcsolatát a kommunista politikai foglyok azon csoportjával, akiket ő, Adam T., az ellenségének tekintett. Az egyik pillanatban azonban, miközben Wirthsről beszélt, jelentősen megenyhült, és azt a határozott benyomást keltette bennem, hogy tudat alatt az SS-főorvost saját morális dilemmájával kapcsolja össze: „Azt kérdelem magamtól, hogy miért maradt Wirths Auschwitzban? Elmehetett volna. Mondhatta volna, hogy a frontra akar menni. A parancsnok azonban mondhatja, hogy »Nincs más emberem. Szükségem van magára.«,

Dr. T. kiemelte, hogy gyakran találkozik zsidókkal abban a német városban, ahol él. Elmesélte, hogy az egyik volt fogoly orvos kissé gúnyos megjegyzést tett rá, utalva a zsidó közösséggel fenn tartott széles körű kapcsolatrendszerére. Azt mondta: „Hallom, hogy *cádik* lett” – a 'szentet' jelentő héber kifejezést használva. Ez a fordulat aligha győzi meg a túlélőket, viszont része T. háború utáni alkalmazkodásának.

Egy másik zsidó túlélő, Isaac K., aki ugyanabban a kórházban dolgozott, de nem orvosként, megerősítette, hogy Adam T. egyértelműen antiszemita volt, de elismerte azt is, hogy alkalmanként segített megmenteni egy-egy zsidó fogoly életét, ha megkérték rá, bár ilyenkor általában meg kellett vesztegetni (élelemmel, pénzzel, ruhákkal vagy valami mással). K. elítélte dr. T.-t, amiért az szelektálásokat végzett – amit valószínűleg meg is tett olyan alkalmakkor, mikor az SS-altiszt kibújt a feladat alól – de hozzátette, hogy az auschwitzzi struktúrán belül „valakinek el kellett végeznie a szelektálást a kórház túlzsúfoltsága miatt”. K. ezzel azt mondta, hogy dr. T. túlment azon, amit egy fogoly orvosnak Auschwitzban meg kellett tennie. K. keményebb vádat is megfogalmazott: „Bizonyítékunk van arra, hogy együttműködött... az SS-szel” – három zsidó fogoly szökési kísérletekor, akiket hamar elfogtak, és az Auschwitzban uralkodó szokás szerint nyilvánosan felakasztottak. K. elmondta azt is, hogy dr. T. zsidó orvosoktól tanult sebészeti technikákat, és hozzátette, hogy „nagyon kedvesen viselkedett az orvosokkal”, és hogy ő maga is baráti viszonyban maradt T.-vel:

„Nagyon, nagyon kedves [tudott lenni]... de kezdettől fogva éreztem, hogy nem bízhatok benne”.

K. arra igyekezett utalni, hogy dr. T.-ben is megvolt az a kettősség, amit a náci orvosokban fedeztem fel (és amit később részletelesen is tárgyalok). Adam T. esetében a jobboldali lengyel nacionalizmus és antiszemitizmus, valamint az a felsőbbrendű fellépés, ami a mindent átható halálfélelem miatt alakult ki, olyan „auschwitz-i én” kifejlődéséhez vezetett, amely nagyon hasonló az SS-orvosok énképéhez. Dr. Jacob R. mutatott rá arra, hogy nem is annyira az „agresszorral való azonosulás” esetéről van szó (lélektani terminológia szerint), hanem inkább az auschwitz-i hatalmi struktúrával való azonosulásról, mely azonosulás többé-kevésbé a háború után is megmaradt dr. T.-ben. Auschwitzban ez a fajta alkalmazkodás tette képessé arra, hogy közvetlenül részt vállaljon a gyógyítás gyilkolásba való átfordulásában, mely a szelektálásokban öltött testet.

Kísérleti műtétek és „rágalmazás”: Wladislaw Dering

A három lengyel fogoly orvos közül a második, Wladislaw Dering kegyetlen műtéti kísérleteket hajtott végre zsidó foglyokon, melyek akkor váltak világszerte ismertté, amikor 1964-ben Londonban felperesként lépett fel egy egészen kivételes rágalmazási perben.¹

Deringet a lengyel földalatti mozgalomban való tevékenysége miatt börtönözték be. Már nagyon korán Auschwitzba érkezett (1940. augusztus 15-én), ahol kemény veréseket kapott a Gestapótól. Auschwitzban először nehéz fizikai munkát végzett, aztán ápoló lett, majd pedig vezető lengyel orvosként tevékenykedett, és „kezdetben jó hírben” állt a foglyok körében.² E korai időszakban sok emberen segített, különösen lengyel társain, a rabok és az SS-orvosok pedig ritka ügyes sebészként tisztelték.

Az egyik német orvos egyszer azt parancsolta neki, hogy adjon be egy fenolinjekciót. Azon változat szerint, amelyet későbbi perében adott elő, azt állította, hogy amikor rájött, milyen természetű anyag van a fecskendőben, megtagadta az injekció beadását. Az

egyik fogoly orvos azonban később olyan vallomást tett, hogy Dering valójában beadta az injekciót dr. Entress parancsára, de nem tudta, hogy mit fecskendez be. Amikor pedig a fogoly szinte azonnal meghalt, Dering „meg volt döbbenve, és kijelentette, hogy soha többé nem ad be semmiféle injekciót”.³ Függetlenül attól, hogy melyik beszámoló az igaz (én magam a második változatra szavazok), kétségtelen, hogy Deringet az incidens megdöbbenette és elborzasztotta; mindezekkel együtt azonban segített neki abban, hogy átlépje azt a küszöböt, amely mögött már az erőszak van.

1943-ban akkora hatalmat kapott, ami fogoly orvos esetében példa nélkül állt: Wirths kórházi blokkvezetővé nevezte ki, így nemcsak hogy vezető fogoly orvos, de vezető kápó is lett. E korszakban Horst Schumann (Wirths segítségével) sterilizálási kísérletek során sebészi beavatkozásokat végeztetett Deringgel. Dering körülbelül kétszáz zsidó rab petefészkét és heréit vette ki. Ezeket a szerveket előbb sugárzásnak tették ki, majd később megvizsgálták őket, hogy a sugárzás hatékony volt-e. Durva és fájdalmas módon adott gerincérzéstelenítést (ahelyett, hogy a szokásos módon előbb a fő injekció bemeneti útját érzéstelenítette volna el), miközben a pácienseket gyakran úgy kellett lefogni. A műtéteket a kezek és az eszközök sterilizálása nélkül végezték, rendkívül gyorsan. Ezt sietős és elnagyolt összevarrás követte. Az egész folyamat nagyjából tíz percet vett igénybe. (Dr. Wanda J. felidézte, hogy amikor a sebészi eszközök hiányára hivatkozva állt ellen Schumann követelésének, miszerint végezze ugyanezeket a műtéteket, Schumann azt mondta neki, hogy „mutatok magának egy olyan sebészt, aki tíz perc alatt megcsinálja”.)

Noha dr. J., aki Deringet még lengyelországi orvostanhallgatóként ismerte, tudta, hogy „nem nagyon... zsidópárti”, először örömmel hallotta, hogy ő lesz a kórház blokkvezetője, mert azt gondolta, hogy „segíteni fog neki”. Mikor dr. J. jobb élelmezést kért a nagyon beteg páciensek számára, Dering visszautasította a kérését – dr. J. szerint azért, mert úgy gondolta, hogy „mi [zsidók] úgyis halálra vagyunk ítélve”.

Dr. J. sok mindent látott, ami ott történt, mivel azt kérték tőle, hogy nyugtassa meg azokat a fiatal nőket, akiket Dering megmű-

tött. Némi keserűséggel mesélt arról, hogy mikor az egyik műtét folyamán azt kérdezte Deringtől, hogy „Felfogod, hogy mit teszel?”, az azt válaszolta, hogy „Természetesen. El kell távolítanom a petefészkeket... mert tudod, hogy itt van Schumann”. Aztán hozzátette, hogy „tíz lánnyal végzett egy nap... egy délután”, olyan körülmények között, melyek „szeptikusak” voltak (ami azt jelenti, hogy fertőző, nem antiszeptikus). Később, mikor dr. J. a megműtött nők gondját viselte, megfigyelhette, hogy milyen kiterjedt szövetszétűtést és fertőzést végzett a mély röntgensugárzás, a durva sebészi beavatkozás, valamint az általános auschwitzi körülmények együttes hatása. Nemcsak azért kellett küzdenie, hogy a pácienseket életben tudja tartani, de módot kellett találnia arra is, hogy miként védje meg őket a hatóságoktól, mivel ezek a nők „titkok hordozói” (*Geheimnisträger* – a titok ebben az esetben a sebészi kísérletekre vonatkozott) lettek, így állandóan fennállt a veszély, hogy gázkamrába küldik őket.

Más fogoly orvosok Dering egyre brutálisabbá válását figyelték meg. Dr. Jacob R. elmondta, hogy egyszer, mikor együtt járták körbe a kórházat, Dering ránézett az egyik betegre, akit ő sterilizált, és így szólt: „Sterilizáció magna”. Ez szándékos „double entendre”, vagyis kétértelműség volt, mivel a „nagy sterilizáció” az elfertőződés megakadályozását szolgáló steril eljárást jelenti az orvostanban. Dering dohányzacskót készített az egyik zsidó fogoly eltávolított herezacskójából, melyet néha megmutatott a többi fogolynak.⁴

Dering antiszemitizmusával kapcsolatban dr. R. beszámolt arról, hogy az aznapi szemlén Dering azt mondta neki, hogy „Tudja, ami a zsidókkal folyik, az nem szép dolog, de ez az egyetlen mód, az egyetlen megoldás”.

Azt tartják Deringről, hogy információkat adott a foglyokról a Politikai Osztálynak. Befolyását arra is felhasználta, hogy azokat a zsidó foglyokat, akiket nem kedvelt – de egy orvost és egy ápolót biztosan – gázkamrába küldjön, mindenféle szelektálási formalitás nélkül.

Dering erőfeszítéseit azzal honorálták, hogy elengedték Auschwitzból. Ezután Carl Clauberg (a másik, sterilizálási kísérleteket

végző auschwitzi orvos) klinikájára ment dolgozni Németországba. Dr. Wanda J. látta Deringet távozni, két bőrönddel, jó erőnlétben. Dr. J. azt mondta, hogy „Végül is valahol” német volt – *Volksdeutsch* [az anyaország határain kívül élő népi német]”.*

A háború után Dering visszament Lengyelországba, a lengyel igazságszolgáltatástól való félelmében azonban hamarosan Angliába menekült, ahol tizenkilenc hónapot töltött egy brit börtönben, míg végül úgy döntöttek, hogy nem adják ki, és nem is deportálják. Tíz évet dolgozott Afrikában a Brit Gyarmati Egészségügyi Szolgálat orvosaként, majd visszatért Londonba, ahol az Országos Egészségügyi Szolgálatnál dolgozott.⁵

Nyugodt orvosi életét meglepetésszerűen szakította félbe Leon Uris amerikai zsidó író Exodus című regényének kiadása 1959-ben. Uris kitért az auschwitzi 10-es számú blokkra, ahol a náci orvosok „nőket használtak kísérleti nyúlként, dr. Schumann kiheréléssel és röntgensugarakkal sterilizált, Clauberg petefészkeket vett ki, dr. Dehring [sic] pedig 17 000 sebészeti »kísérletet« hajtott végre érzéstelenítés nélkül”.⁶ Úgy érezte, tisztáznia kell magát fia és második felesége előtt (első feleségéről azt mondják, hogy azért vált el tőle, mert megtudta, mit művelt Auschwitzban), így Dering rágalmozási pert indított Uris, valamint a regény brit kiadója ellen. Különleges tárgyalás kezdődött, mely során fény derült a náci sterilizálási kísérletekre és Dering azokban való részvételére. Három volt fogoly orvosnő leplezte le, drámai módon, akik közül ketten zsidók voltak, de a műtétek életben maradt áldozatait is Londonba vitték tanúskodni. A fogoly orvosnők nagy szerepet játszottak a jogi eljárásban – egyrészt terhelő vallomásaikkal, másrészt pedig azzal, hogy kapcsolatba léptek a megműtött nőkkel, és elintézték, hogy nem csak őket, de az auschwitzi múzeum sebészeti iratait is Londonba vigyék. Ezek az iratok, melyeket német pontossággal és rendszerességgel vezettek, tartalmazták (az egyik orvos szerint) „a

* Csak egyetlen másik fogoly orvosról hallottam, ismét csak egy lengyelről, akit elengedtek Auschwitzból. Úgy tűnik, hogy német nemzetiségűnek kellett vallania magát az embernek ahhoz, hogy elengedhessék.

lányok számát... akiket [Dering] megműtött... azt, amit művelt velük, és a fiúk számát is – minden benne volt ebben a könyvben”.

A tárgyaláson két volt lengyel fogoly orvos Dering mellett tanúskodott, főleg életmentő erőfeszítéseire hivatkozva, melyek Auschwitz első éveiben voltak jellemzőek. Egy másik lengyel orvos ellene vallott. A három orvosnő, de főképpen a sebészi beavatkozások áldozatainak vallomása elsöprő és perdöntő volt. Az ítélet technikailag Deringnek kedvezett mint felperesnek, mert Uris regénye pontatlan volt a műtétek számát* és az érzéstelenítés alkalmazását illetően. A dicsőség azonban elmaradt, mert Deringet erkölcsi értelemben súlyosan elmarasztalták. Nem sokkal a per után megbetegedett és meghalt.

Dering táborbeli viselkedésére utalva Jacob R. mint zsidó fogoly orvos egyszerű, de találó megjegyzést tett: „1943 elején még nagyon alázas volt. Szolgai *Haftling* [‘fogoly’] ...de megváltozott; inkább az SS-orvosok bajtársa lett.”

Dering ily módon a rettegő szolgáliságból az auschwitzi környezettel való azonosulás felé mozdult, különösen az élet és halál feletti medikalizált hatalom felé – ez az átváltozás csak a nem zsidók számára volt lehetséges, de csak akkor, ha antiszemiták és határon kívül élő népi németek voltak.

Fizikai erőszak és „gonoszság a gonoszságért: Zenon Zenkteller

Zenon Zenkteller lengyel fogoly orvos volt, akit az alárendelt zsidó orvosok bántalmazása tett híressé. Ő az egyetlen ebben a csoportban, aki ellen a háború után jogi eljárást indítottak. Bűnösnek találták, és bebörtönözték.

Alexander O., egy zsidó orvos, aki dr. Zenkteller beosztottjaként dolgozott, leszögezte, hogy „soha nem volt semmiféle kollegialitás

* A regényben írt 17 000-es szám valószínűleg egy fogoly orvostól származik, aki hallotta, hogy Dering azzal hivatkozik, hogy ilyen sok műtétet végzett Auschwitzban, melyek nagy része nem állt összefüggésben kísérleti sterilizálással. Feltételezhetjük tehát, hogy a teljesen hibás szám Dering hivatkozásából és az oly szélsőséges auschwitzi környezetből ered, amelyben bármekkora számú kártékony cselekedet, gyilkosság, bűnös eljárás hihetőnek tűnt.

köztük”, és „ellenség volt, született ellenség”. A helyzethez illő csípős humorral idézte fel:

„Vannak, akik... szeretik a rovarokat, én szeretem... a kaktuszokat. Ő verni [szeretett], Dr. A. úgy élt – a német kifejezést fogom használni – *wie Gott in Frankreich* [mint Isten Franciaországban], de óránként vizelt. Mi [egy orvoscsoporthoz, akik kimerítő munkát végeztek] térdeltünk vagy ültünk, mert állni már nem tudtunk, olyan kiéhezettek és gyöngéek voltunk... Ki szokott menni, hogy a blokk falára vizeljen, általában a bal oldalára... Azért vizelt kint, mert valahányszor kiment, a hátunkba rúgott, ahogy térdelve vagy ülve a munkánkkal foglalkoztunk. A vizelésből oda-vissza osztotta rúgásait. Azok azonban, akik távolabb estek az úttól, nem kaptak rúgást, mert nem tért le útról. Csak két vagy három lépést tett ahhoz, hogy rúgjon. A többiek csak olyan bókákat kaptak, mint »Segglyuk! Szaros disznó!«... Soha nem láttam, hogy Zenkteller úgy ment volna ki vizelni, hogy ne rúgta volna hátba azokat, akiket elért.”

Ebből a visszaemlékezésből világosan kitűnik, hogy Zenkteller „volt az egyetlen [fogoly] orvos, aki ok nélkül ütleget, sértegetett... az egyetlen orvos, aki a gonoszság kedvéért volt gonosz”. Olyan düh alakult ki O.-ban, hogy mikor nem sokkal a felszabadulás után egy kórházban találkozott dr. Zenktellerrel, komolyan fontolóra vette, hogy megöli („biztosíthatom önt arról, hogy csak a lebukástól és a beárulástól való félelmem miatt nem fojtottam meg”).

A többi fogoly orvos lényegében egyetértett a fentiekkel. Szerintük Zenkteller pszichológiailag terhelt volt, az egyik fogoly orvos megfogalmazása szerint „kiszámíthatatlan” és „nagyon kiegyensúlyozatlan”; a kollégák és a páciensek ütlegetése az „erőszakos periódusoknak” volt köszönhető. E kiegyensúlyozatlanságban helyet kapott az elkerülhetetlen auschwitzi ellentmondás – vagyis a tisztesség esetenkénti megnyilvánulása. Mikor egy fogoly orvos súlyosan megbetegedett tífuszban, dr. Zenkteller megpróbálta elhelyezni egy „árja” blokkban, ahol nagyobb esélye lehetett a túlélésre.

Annak ellenére, hogy a próbálkozás kudarcba fulladt, azzal, hogy megpróbálta elhelyezni egy „árja” blokkban, a beteg orvost beemelte az „elitbe”, így nem küldték gázkamrába, amikor szelektálásra került sor.

Alapvetően azonban, ahogy egy másik fogoly orvos elmondta, Zenkteller „az SS-orvosok hűséges szolgálja volt”. Miközben Zenkteller maga is „elég hatalommal rendelkezett ahhoz, hogy bármelyik fogoly – ideértve a vezető fogoly orvosokat is – élete és halála fölött rendelkezzen”, „százszázalékos szolgáliságot” tanúsított az SS-orvosok irányába.

Zenkteller története sok szempontból hasonlít Adam T. és Wladislaw Dering történetére: jelen van a lengyel nacionalizmus és antiszemitizmus keveréke, a kezdeti félelem, a már-már fizikai és lelki összeomlás, amit a brutális bánásmód okozott, az alkalmazkodás, a náci hierarchia iránti szolgálai magatartás, valamint a foglyok iránti gyilkos viselkedés, ami a személyes hatalom és a mindenhatóság fenntartását szolgálta. Zenkteller azonban erőszakossága és általában vett szadizmusa miatt különbözik a másik két kollaboránstól. Később szólok arról, hogy az ilyen szadizmus elválaszthatatlan a mindenhatóság érzetétől és a halál és a megcsonkíttatás félelmével áll kapcsolatban. Bárhogy is értékeljük azonban ezeket a pszichológiai és szocializációs folyamatokat, el kell ismernünk, hogy az auschwitzi környezet nagymértékben hozzájárult ahhoz, hogy ezek a folyamatok olyan eredőben egyesültek, amely néhány fogoly orvost a náci medikalizált gyilkolás ösvényére vezetett.

Zsidó kollaboráns orvos: Maximilian Samuel

Az általam ismert egyetlen zsidó orvos, akit ide sorolhatunk, Maximilian Samuel, aki jeles egyetemi nőgyógyász volt Kölnben.⁸ Buzgó német nacionalista, akit első világháborús szolgálata miatt Vaskereszttel tüntettek ki, és aki komoly szerepet vállalt a francia megszállás elleni mozgalomban, Kölnben. Valószínűleg ez volt az oka annak, hogy megkülönböztetett figyelemben részesült Auschwitzban, és bár már hatvankét éves volt, nem küldték gázkamrába.

Először Bunában dolgozott. Az egyik ottani fogoly orvos – aki megbetegedett – úgy emlékszik rá, hogy jelentős orvosi segítséget nyújtott neki. Hamarosan azonban áthelyezték a 10-es számú blokkba, ahol igénybe vették nőgyógyászati tapasztalatát, és egyre inkább bevonták a kísérletekbe. Fő tevékenységi körébe tartozott a méhnyak eltávolítása azokból a nőkből, akik az Eduard Wirths által vezetett, rákmegelőző „kutatási program” alanyai voltak. Néhány fogoly azt állította, hogy kicsivel figyelmesebb volt, mint a műtétet végző náci orvosok, mivel kevesebbet távolított el a méhnyakból. A fogoly orvosok többségét azonban az döbbenette meg leginkább, hogy milyen odaadó „szorgalommal” működött együtt a nációkkal. Beárulta az egyik fogoly orvost, aki nem volt hajlandó anesztéziát szolgáltatni a műtétéihez. Nem kizárt, hogy Samuel jelentéseket tett a foglyokról a hírhedt Politikai Osztálynak.

Azok közül, akik ismerték Samuelt és akikkel beszélgettem, csak egyvalaki emlékezett rá pozitívan, egy hölgy, akit szintén a 10-es számú blokkban sterilizáltak. Úgy emlékszik vissza rá, mint aki „kedves volt velünk” – ami azt jelenti, hogy kedvesen szólt a zsidó áldozatokhoz, és azon igyekezett, hogy olyan fájdalommentes legyen a beavatkozás, amilyen csak lehet. Lehet, hogy ez a nő csak azért mondta mindezt, hogy kedvezőbb színben láthassa ezt a zsidó orvost. Az viszont biztos, hogy a legtöbb volt fogoly, akivel beszéltem, zsidók és nem zsidók, hol arrogáns, hol patetikus, hol pedig e két tulajdonsággal egyszerre rendelkező személyként emlékeznek Samuelre.

Észrevették megtörtségét. Feleségét Auschwitzba érkezésükkor megölték, tizenkilenc éves lányukkal együtt. A lányt munkára selektálták, és erős a gyanú, hogy Samuel tevékenysége annak a kétségbeesett erőfeszítésnek a része, mellyel igyekezett megmenteni a lány életét. Odáig ment, hogy magának Himmlernek írt levelet a táborból, kiemelve első világháborús tetteit, és kérte, hogy kíméljék meg a lányát. (A levelet lezáratlanul hagyta a blokk irodájában, ahol azt egy másik fogoly orvos elolvasta.)

Aztán Samuelt, miközben gőzerővel folytak a kísérletek, hirtelen kivégezték. A spekulációk, hogy miért is végezték ki valójában, nagymértékben eltérnek egymástól. Néhány túlélő kiterjedt sebeit,

míg mások ekcémáját hangsúlyozták (ezeket a tüneteket néhány túlélő szélsőségesen feszült állapotának vagy félelmének tulajdonította). Hasznavehetetlenné vált, de az is lehet, hogy „visszataszító” lett az arca az SS-ek számára. Más túlélők Clauberggel folytatott vitákról és konfliktusokról beszéltek; ismét mások úgy gondolták, hogy azzal, hogy egy fiatalabb zsidó orvosnő – Wanda J. – érkezett a 10-es számú blokkba, feleslegessé vált. A legfontosabb ok azonban az lehetett, hogy Samuel túl sokat látott és túl sokat tett, így „titkok hordozója” vált belőle. „Túl sokat tudott vagy talán beszélt valakinek, akinek nem kellett volna” – így fogalmazott az egyik fogoly orvos.

Hermann Langbein személyes fájdalommal mesélte el az alábbi történetet:

„Az egyik nap a főorvos arról kérdezett, hogy mi a véleményem Samuelről. Dr. Wirths korábban is kérdezett már a kórház funkcionáriusairól anélkül, hogy bármikor megmondta volna, mi a kérdése oka. Később kiderült, hogy azért akarta megismerni a véleményem, mert az adott személyt vezető beosztásra szánta. Mivel az alapján, amit Samuelről tudtam, kételyeim voltak afelől, hogy szabad-e segítenem abban, hogy befolyásos beosztást kapjon, visszafogottan válaszoltam. Wirths azt válaszolta, hogy ő sincs a legjobb véleménnyel Samuelről, majd diktált valamit. Nem sokkal később Samuel doktort Birkenaubába küldte a főorvos őrmester, Friedrich Ontl. Az irodát utasították, hogy készítse el Samuel halálértesítőt.”

Langbein azt mondta, hogy „[Továbbgondolva a történeteket] arra a következtetésre jutottam, hogy ez volt az egyetlen mód, ahogy reagálhattam”. Ennek ellenére továbbra is felteszi önmagának a kérdést: „Vajon magam is felelős vagyok ennek az embernek a haláláért?”⁹

Samuelt egyébként úgy jellemezte, hogy az a fajta, idősebb generációhoz tartozó auschwitz-i rab volt, aki „magas intelligenciája és élettapasztalata, valamint az auschwitz-i megsemmisítőgépezet ismerete ellenére sem volt hajlandó elfogadni a valóságot, és... azt az örült reményt dédelgette magában, hogy ő kivétel lesz”.¹⁰ A kivételezésre lányának túlélése érdekében lett volna szüksége. De

az is nagy jelentőséggel bírt, hogy Samuel valódi németnek, a náci földijének és az SS-orvosok kollégájának tekintette magát. Erre az identitásra épített Auschwitzban, amikor megpróbálta menteni a lányát (akit szintén megöltek) és saját magát.

Ha valamivel be kell fejezni a kollaboráns fogoly orvosok fejezetét, akkor erre Jan W. szavai a legalkalmasabbak. A lengyel orvos óvatos válasza – mikor arra kértem, hogy mondja el a véleményét Dering és Samuel tevékenységéről – feltárt valamennyit Auschwitz morális igazságainak összetettségéből, valamint önnön emberségéből:

„Nehéz ítéletet mondani a foglyok magatartása fölött. Nehéz azzal vádolni a *Sonderkommando* zsidóit, hogy zsidó társaik megölésében segítettek, mikor a gázkamrákba tuszkolták őket. Olyan nyomás alatt végezték mindezt, ami megfosztotta őket akaratuktól. De voltak olyan esetek is, mikor valaki túlment annak a határán, amit elvárnánk tőle – többet tett, mint amit követeltek vagy igényeltek tőle amikor a feladatot szadista elégedettséggel végezte, vagy néhány dolgot már akkor megtett, mikor még nem is kapott rá parancsot, és ezzel a náci elé ment. Ezeket a dolgokat bűnnek tekinthetjük...

Lehet, hogy az orvos esete kicsit más, mert az orvost szakmai etikája köti és magasabb iskolázottsággal rendelkezik. Dering és Samuel esete azonban más... Dering bizonyos tisztséget kapott a táborban... Deringtől el lehetett volna várni, hogy lehetőségei révén kibújjon bizonyos fajta műtétek elvégzése alól... Samuel zsidó volt, ami azt jelenti, hogy 100 százalékban halálra volt ítéelve a táborban. Így tehát joga volt rá, hogy meghosszabbítsa az életét – hétről hétre, hónapról hónapra.”

14. fejezet

Gyilkolás fecskendővel: fenolinjekciók

Ahelyett, hogy orvosi célból tették volna, a gyilkolást szolgálta... Nagyon hasonlított egy orvosi ceremóniára... Igyekeztek pontosan betartani az orvosi eljárás szabályait – csak hogy ölés céljából. Ez volt az, ami annyira megdöbbentett.

– auschwitzi fogoly orvos

Az auschwitzi gyilkolás módszerei közül a fenol befecskendezése számít leginkább orvosinak. Ezt Auschwitz korai időszakában intézményesítették. A páciens kezelőszobába vitték, ahol egy fehér köpenyes orvos vagy (az esetek többségében) asszisztense beadott neki valami gyógyszert. Fecskendőt és tűt használtak. A tábori zsargon ezt a *spritzen* ('injekciózni') cselekvő igemóddal és az *abgespritzt* ('beinjekciózott, megölt' személy) szenvedő móddal jelölte. Az ennek megfelelő főnévi forma a „fecskendőzés” és a „fenolozás” volt.¹

A korai időszakban a fenolinjekciózás az „eutanázia”-programmal, s azon belül a közvetlen orvosi gyilkolással állt összefüggésben. Dr. Friedrich Entress, aki Auschwitzban megszervezte a fenolozást, 1947-ben azt vallotta, hogy dr. Enno Lollingtól, a koncentrációs táborok SS-orvos-főnökétől kapta az „eutanáziaparancsot” (saját szóhasználata). E parancs szerint a „gyógyíthatatlan elmebetegeket, a gyógyíthatatlan tüdőgümőkóros pácienseket és a permanensen munkaképteleneket” meg kell ölni. E parancsot később kiterjesztették azokra a „beteg foglyokra, a kiknek a felépülése négy héten belül nem lehetséges”. A parancs valószínűleg 1941 közepén vagy vége felé érkezett, mikor a náci hatékony gyilkolási

módszerek után kutattak; 1942 elején legalább kétszáz tüdőgümőkóros foglyot öltek meg fenollal, Entress parancsára.^{2*}

Körülbelül ebben az időben terjesztették ki a táborokra a 14f13-at, a injekciózás pedig azt szolgálta, hogy a gyilkolást „otthon” végezhessek, ugyanott, ahol a szelektálást is lefolytatták – így nem kellett az áldozatokat a főleg elmebetegek számára létesített németországi és ausztriai megsemmisítőközpontokba küldeni. Az eredeti „eutanázia”-programhoz hasonlóan, a súlyos betegek megölése gyakorlatilag minden olyan személy megölésére kiterjedt, akiktől meg akartak szabadulni. A gyakorlatban az „árja” foglyok általában csak súlyos egészségkárosodás esetén kaptak injekciót (kivételek természetesen voltak), míg a zsidó foglyok már akkor ki voltak téve ennek, ha kórházi blokkba kerültek.

A injekciók tehát megelőzték a gázkamrák teljes kifejlesztését, de azokkal párhuzamosan is alkalmazták őket, ha az elpusztítandó személyek aránylag csekély száma miatt az elgázosítást gazdaságtalannak tartották. Például két holland zsidót fenolinjekcióval öltek meg, miután tifuszos betegekből vett vérrel fertőzték meg őket azon kísérlet részeként, mellyel azt kutatták, hogy meddig fertőzőek a tifuszos páciensek.³ Dr. Wladislaw Fejkiel elmondta, hogy Mengele parancsára két fiatal cigányt „fecskenyeztek be” valószínűleg azért, mert ikrek voltak, és kíváncsi volt a boncolási eredményükre.⁴ Az auschwitzi gyilkolás azonban semmiképpen sem volt rugalmatlan: ha egy kis létszámú csoportot fenolra ítélték, de „véletlenül arra járt egy gázkamrába tartó szállítmány, akkor a gázkamrába mentek”.

A gyerekeket 1943 februárjától fogva egyre inkább fenolinjekcióval ölték meg. Ez év elején 120 tizenhárom-tizenhét éves fiút öltek meg fenollal. Ezek a fiúk Zamosc lengyel városból ér-

* Entress úgy emlékezik, hogy az első parancs 1942 májusában érkezett, Langbein azonban meg van győződve, hogy a dátummal kapcsolatban téved, mivel a fenollal való ölés már 1941 őszén is folyamatban volt. Dr. Jan W. azt mondta nekem, hogy „1942-ben naponta húszat-harmincat vagy még többet öltek meg e módon.” Az áldozatok többsége zsidó volt, de más foglyokat is öltek fenollal.

keztek, szüleiket állítólag megölték.* A gyerekek nagyon meghatták a foglyokat, akik odaadták nekik a legjobb holmijaikat, sőt még valahogy labdát is kerítettek, hogy legyen mivel játszaniuk – amíg azt a parancsot nem kapták, hogy vetközzenek le a fürdőben. Ezt követően hallani lehetett a „miért ölnek meg minket” kiáltásokat, majd pedig a földre zuhanó kis testek „tompa puffanását”.⁵

A titkos politikai gyilkosságokat is elsősorban fenol-injekciózással követték el; az áldozatok az auschwitzi foglyok és a megölésre odahurcolt személyek közül kerülhettek ki. Dr. Jan W. megfogalmazása szerint „a Politikai Osztály bármelyik rab kivégzését megparancsolhatta, függetlenül attól, hogy a rab melyik csoporthoz tartozott, a parancs végrehajtásának feladata pedig az SS-orvosokra hárult”.

Az injekcióval végrehajtott orvosi ölés egyáltalán nem korlátozódott Auschwitzra; felfoghatjuk úgy is, hogy a morfin és származékai befecskendezésének gyakorlatából származott, amit a gyermekek „eutanáziája”, később pedig a felnőttek „vad eutanáziája” során alkalmaztak. A fenol és más halált okozó anyagok széles körben elterjedtek a táborokban. Az első kísérletekre, melyeket Mrugowsky, az SS Higiéniai Intézetének berlini főnöke rendelt el, Buchenwaldban került sor, miután észrevették, hogy a védőoltásokban lévő csekély százaléknyi karbolsav (fenol) tartósító több német katona véletlenszerű halálát okozta. Erwin Schuler (alias Ding) buchenwaldi tábori orvos – aki egyébként kijelentette, hogy „sem ő, sem Mrugowsky soha nem találkozott fenol miatti halálessettel – folytatott olyan kísérleteket, melyeket „a harcoló csapatok számára sürgőseknek” tekintettek.⁶ De a fenolt Buchenwaldban is főleg a beteg rabok megölésére használták, bár különféle politikai foglyok kivégzésére is szolgált. Dr. Waldemar Hoven tanúvallomásaiban azt állította, hogy mikor Schuler kollégája egyszer látta, hogyan adja be az injekciót, „azt mondta [Schuler] hogy nem jól

* A számot vitatják. Az egyik forrás szerint dr. Stanislaw Klodziński két különböző eseményről számol be – 39 fiú megöléséről február 23-án, 80-éról pedig március 1-jén –, ami részben magyarázat is a számok változására. Lehet, hogy néhányuk olyan zsidó gyerek volt, akiknek szülei bujkáltak.

csinálom, ezért... néhány injekciózást maga hajtott végre”.⁷ *Úgy tűnik, volt bizonyos pszichológiai jelentősége annak, hogy az állítólagos német katonai követelmények mozdultak el egy „veszélyes” csoport vagy „faj” tömeges elpusztítása felé.

A zsidók mint járványhordozók és a fenol

Körülbelül 1941 szeptemberétől a fenolinjekciók jelentették a szelektálások végpontját Auschwitzban. Amikor a páciensek legyengültek, vagy ha az egészségügyi blokkot túlzsúfoltnak ítélték, az ügyeletes SS-orvos „kiszelektált egy sor foglyot, akiket azonnal... megöltek fenolinjekcióval”. Azok voltak a legveszélyeztetettebb helyzetben, akik már aránylag régóta voltak az egészségügyi blokkban, valamint azok, akik tüdőgümőkórban szenvedtek. Az „eutanázia” vagy „kegyes halál” eufemizmusok a megelőző időszak orvoslásából származtak, a „járvány[terjesztésben] gyanús zsidókat (*sesuchenverdachtige Juden*) pedig el kellett pusztítani, ahogy azt Rudolf Höss is mondta. Az egyik volt fogoly orvos mesélte, hogy „dr. Entress elhatározta, hogy fenolinjekciókkal harcol a himlőláz [tífusz] ellen”: az egyik SS-orvos „döntötte el, hogy a páciens beengedik-e a kórházba, fenolinjekciót kap, vagy inkább visszaküldik a táborba”. Egy másik fogoly orvos elmesélte, hogy miként vizsgálta meg a tábori orvos a csonttá fogyott foglyok egy csoportját, hogy aztán „villámdöntést” hozzon róluk.

A fenolinjekció széles körű használata rontotta a járványmegelőzés esélyét. Hermann Langbein, aki Wirths titkáráként dolgozott, elmondta, hogy tájékoztatta az auschwitzi főorvost arról, hogy

* Hoven azt próbálta elfogadtatni, hogy csak olyan fenolos ölést végzett, amelyre a foglyok kérték fel, hogy megszabaduljanak veszélyes rabtársaiktól. Volt is ilyen gyilkosság Buchenwaldban, ami a politikai és a köztörvényes foglyok, valamint különféle más csoportok közötti harcnak volt köszönhető. Nyilvánvaló azonban, hogy Hoven és más SS-orvosok a közvetlen orvosi ölés nagy részét (fenol vagy szódiumevipán alkalmazásával) beteg rabokon hajtották végre, ideértve a tüdőgümőkóros eseteket is. Hovent a buchenwaldi korrupciót vizsgáló SS-tisztek tartóztatták le – részben azért, mert megmérgezte a korábbi táborparancsnok ellen valló egyik perdöntő tanút.

„azok többségét, akiket behoznak a kórházba, nem meggyógyítják, hanem beinjekciózzák [*gespritzt*]”. Ezért, magyarázta Langbein, „ha valakinek fájt a feje és lázas lett [a tífusz korai tünetei], mindent megtett annak érdekében, hogy ne kerüljön kórházba... így maradt meg a tífusz a táborban.” Langbein biztos lehetett benne, hogy Wirths hallgat a szavára, mert Wirths, Berlin utasításának megfelelően, eltökélten küzdött a járvány ellen. Langbein szerint Wirths meglepettnek és gondterheltnek látszott a fenolinjekcióval kapcsolatos információ hallatán, és mikor Wirths magyarázatot kért a felelős orvostól, Entresstől, ez utóbbi azt állította, hogy injekciót csak gyógyíthatatlan tüdőgümőkóros betegeknek adnak – úgy tűnik, Wirths, a berlini direktíva szellemében, készségesen elfogadta a hazugságot. Langbeinnek végül sikerült meggyőznie Wirthset, aminek eredményeképpen a fenolinjekciók alkalmazása határozottan visszaszorult, majd pedig végleg megszűnt.⁹

Más túlélők véleményét is megkérdeztem arról, hogy vajon mekkora hatása lehetett Langbein és Wirths hasonló megbeszéléseinek. Ebben az időszakban (1942 vége felé) kevesebb rabot öltek meg Auschwitzban, mivel dolgoztatni akarták őket, a fenolinjekciót pedig, könnyebb alkalmazhatósága miatt, felváltotta a gázkamra és a krematórium.¹⁰ Ha nem is tudjuk pontosan, hogy milyen mértékben, de feltételezhetjük, hogy Langbein hatással volt Wirthsre, pontosan azért, mert Langbein szándéka (tenni kell valamit a tömeges fenolozás ellen, ha meg akarják állítani a tífuszjárványt) egybeesett Wirths feladatával. (A főorvos gyógyító-gyilkoló elmentmondásairól a 18. fejezetben szólok bővebben.)

Az injekciózás

A gyilkos anyag és befecskendezésének technikája fejlődésnek indult Auschwitzban. Más anyagokkal is komolyan kísérleteztek – benzinnel, gázolajjal, hidrogén-peroxiddal, evipánnal, poroszsavval (cianiddal) és levegővel – amit a vénába fecskendeztek. Dr. Nyiszli Miklós volt fogoly patológus kloroformot vélt felfedezni a Mengele által megölt négy ikerpár boncolása során. Véleménye szerint az anyagot a szívbe fecskendezték.¹¹

A fenolt eredetileg az áldozat vénájába fecskendezték, hogy teljes legyen az orvosi színjáték. Egy lengyel nem zsidó orvos, Marek P. nagy átéléssel mesélt arról, hogy miként adtak be halálos injekciókat ugyanabban a kórházi teremben, melyben ő sebészeti műtétekhez asszisztált:

„Ez alkalommal volt ott egy asztal, előkészített fecskendőkkel. A fenol egy üvegben volt. Volt ott vatta – minden, ami az injekció beadásához kell. Volt ott alkohol is, mint a közönséges injekciónál – és gumi érszorító. Csak egy asztal volt... és [az áldozat] jobb keze, egy segédasztalon kinyújtva [hogy a kart mozdulatlanul tartsák], mint a közönséges intravénás injekciónál [és] a gumi érszorító a karon, hogy a véna látható legyen – minden a szokott módon... Mengele [aki a gyilkolást végezte] alkohollal megtörölte a helyet, a könyök alatt nem sokkal, ahova az injekciót adta, majd befecskendezte a fenolt... Úgy csinálta, mintha szokványos orvosi eljárást végezne.”

A technikát nem sokkal később megváltoztatták, a fenolt ekkor már közvetlenül a szívbe fecskendezték. Néhány túlélő szerint a változást az okozta, hogy sok esetben nehéz volt megtalálni a fogoly vénáját, úgy tűnik azonban, hogy a valódi ok a hatékonyságban keresendő. Vénába fecskendezett fenol esetében a páciens percekig, sőt órákig is haldokolhat. „Sok idejüket elvette az intravénás injekcióval való ölés, úgyhogy gyorsabb módszert találtak ki” – magyarázta dr. P. (Néhány tanúvallomás szerint a női rabok többsége továbbra is vénába kapta a fenolt – azt mondták nekik, hogy „védőoltást” kapnak.)

Aztán kiszemeltek egy helyet, az „1-es számú szobát”, amely hírhedtté vált; később pedig, ahogy azt egy lengyel fogoly orvos elmondta, egy ártalmatlannak látszó termet, melyet addig laboratóriumnak használt a Higiéniai Intézet („nem olyan terem volt, amely felkeltette volna egy injekcióra váró fogoly gyanúját”).

A „koncentrált vizes fenololdat”, melyet kifejlesztettek, „olcsó, könnyen használható, a szívkamrába fecskendezve pedig abszolút hatékony” volt. Ha tíz-tizenöt milliliter oldatot befecskendeztek a szívbe, akkor tizenöt másodpercen belül halált okozott. Az oldatot egy termoszedényhez hasonló üvegben tartották, az injekciót beadó

személy abból öntött ki egy kisebb edénybe, amelyből felszívta a fecskendőbe. Nagy fecskendőt és hosszú tűt használtak, méghozzá úgy, hogy „a hosszú tűt az ötödik bordaközön szúrták át”.¹²

Dr. Klodzinski a frankfurti perben felidézte a jelenetet: „Néha még reggel volt, néha azonban már dél is elmúlt, amikor a kislektáltakat a 20-as számú blokkba vitték. Ingben, egy lepedővel és facipőben vezették őket a 20-as számú blokkba, egy mellékajtón keresztül. Akik már járni sem tudtak, azokat hordágyon vitték. Egy folyosóra kerültek.” Ekkor adták ki a blokk lezárására vonatkozó parancsot (*Blocksperre*), mire „halálos csend” lett a blokkban: „a blokkban lévő összes páciens tudta, hogy mi történik”. Noha Klodzinski azt állította, hogy „a kislektáltak többsége nem tudta, hogy mi vár rájuk”,* sokan sejtették, hogy mi következik. Aztán az SDG kinyitotta az 1-es számú szobát:

„Ezt a termet máskor zárva tartották, ablakait fehérre festették. Az ajtótól balra kis asztal állt, rajta egy sor injekciós tű és fecskendő, mellettük egy sárgásrózsaszínes folyadékkal – fenollal – teli üveg. Volt még a teremben két hokedli, a falon egy kampó, amelyen gumikötény lógott.”¹⁴

Ekkor két zsidó asszisztens behozta az áldozatot a szobába (néha kettesével hozták be őket), ráültették a zsámolyra, majd a jobb karját a szeme elé fordították, a balt pedig oldalra, vízszintes helyzetbe emelték. Néha a jobb kar a nyak mögé került, a bal pedig a lapockacsont mögé; voltak olyan áldozatok, akiknek kendővel kötötték be a szemét. Mindezt azért csinálták, hogy az áldozat melle kidomborodjon, s így a halálos injekció könnyebben elérje a szív

* Mert „a fenol ... a tábori kórház titka volt”, és az emberek az életüket kockáztatták, ha elárulták; mert a kórházi rab munkások tisztában voltak azzal, hogy ha elmondják az igazságot a halálra ítélt embereknek, akkor még nagyobb fájdalmat okoznak nekik, ezért hát megpróbáltak hozzájárulni ahhoz az illúzióhoz, hogy az „injekció egyfajta normális adminisztratív és egészségügyi eljárás”; és mert van egy egyetemes pszichológiai szükséglet arra, hogy ne „fogadja el azt a gondolatot, hogy az élete a végéhez ért”. Az ember pont azért tudott megmaradni e tagadás mellett, mert [Auschwitzot megelőzően] „a kórház, az orvosok, az ápolók, az injekciók, az orvosi kezelés gondolatát mindenki az életért folytatott küzdelemmel kötötte össze – és nem a gyilkossággal”.¹³

környékét, az áldozat azonban ne lássa, hogy mi történik. (Volt, hogy a jobb kéz a szájba került, nem pedig a szem elé, hogy az áldozat elfojtsa saját kiáltását.) Az injekciót beadó személy – leggyakrabban Josef Klehr SDG-altiszt – teleszívta a fecskendőt, majd a tűt közvetlenül az ülő áldozat szívébe döfte, és kiürítette a fecskendő tartalmát.¹⁵ A legtöbb fogoly szinte azonnal meghalt, néhányuk azonban még élt pár másodpercet, esetleg néhány percet:

„A kivégzők hencegtek a rekordjaikkal. »Egy perc alatt három...(És nem várták meg, hogy a megölt személy tényleg meghaljon. Haláltusája közben a hóna alá nyúlva megragadták, és a szemben lévő szobában halmozódó tetemek közé dobták. A következő pedig elfoglalta helyét a zsámolyon.

A folyamat gépiessé vált... Nagyjából ötven embert lehetett megölni másfél-két óra alatt. Ez azt jelenti, hogy átlagban két perc 22 másodperc kellett egy rab megöléséhez.”

Dr. Klodzinski végül megjegyezte: „A fenollal meggyilkoltak tetemei nemsokára szürkésrózsaszínűre változtak, kis bevérzések jelentek meg a bőr alatt, a kötőhártya [a szemgolyók látható része] bevérzett. A hullamerevség többórás késéssel állt be.”

Talán Jean Weiss, az egyik zsidó asszisztens története a legmegrázóbb mindazok közül, melyeket hallottam:

„1942. szeptember 28-án történt. Nem tudtam, hogy hányan állnak sorban az apám előtt. Kinyílt az ajtó, és bejött az apám egy [másik] fogollyal. Klehr beszélt az apámhoz, azt mondta neki, hogy »tífuszellenes injekciót kap«. Sírtam és magamnak kellett kivinnem az apámat. Klehr sietett. Egyszerre két foglyot fecskendezett be, mert vissza akart menni a nyulaihoz [amiket kedvtelésből tenyésztett].”

Másnap Klehr megkérdezte Weisstől, hogy miért sírt. Miután Weiss elmesélte, hogy mi történt előző nap, Klehr azt mondta neki, hogy ha tudta volna, akkor „életben hagytam volna”. Amikor az egyik bíró később megkérdezte Weisstől, hogy miért nem szólt az SDG-embernek, akkor Weiss ezt válaszolta: „Féltem, hogy Klehr [az apám] mellé ültet” – és velem is végez.¹⁷

A fenolkészleteket, mint minden más gyógyszert, Auschwitz gyógyszerházában tartották, és ugyanúgy kellett beszerezni, mint minden más egészségügyi készletet – Berlinből kellett vételezni. Az egyik túlélő szerint, aki a gyógyszerházban dolgozott, a vételezés így szólt: „*Phenol pro injectione*” [„fenol injekciózásra”].

Kezdetben aránylag kevés fenolt rendeltek, később azonban már havonta vételeztek, kettőtől öt kilogrammig terjedő mennyiséget. A főgyógyszerész, dr. Viktor Capesius azt magyarázta beosztottjainak, hogy a fenolt fülcseppekhez használják, glicerinnel kombinálva, ami elfogadott orvosi készítmény. A frankfurti Auschwitz-perben az egyik bíró megjegyezte, hogy „Ennyi [fenollal] egész hadseregek fülproblémáit meg lehetett volna gyógyítani”.¹⁸ Az orvosi ürügy, annak ellenére, hogy nem volt valami meggyőző, pszichológiailag szükséges volt, és tartották is magukat hozzá.

A fenollal való ölés tömeges gyilkosságok színterévé változtatta a kórházat. Klodzinski becslése szerint húszezer embert öltek meg az auschwitzi főtáborban (ahol a fenolos gyilkolások nagy része zajlott). Ez a szám különösen azért döbbenetes, mert ezeket a gyilkosságokat az 1941 augusztusától 1943 áprilisáig terjedő húsz hónap alatt hajtották végre – vagyis nagyjából ötszáz nap alatt, mivel vasárnap és ünnepnapokon általában nem adtak be fenolinjekciókat. A gyilkolás átlaga napi harminc és hatvan áldozat között mozgott, bár voltak napok, mikor kétszáz foglyot is kivégeztek.

Orvosok mint fenolos kivégzők

Az orvos számára a fenolinjekciózás jelentette a gyógyítás gyilkolásba fordulásának legkézzelfoghatóbb megvalósulását. Noha a legtöbb injekciót nem orvosok adták be, SS-orvosok tanították be a kivégzőket, felelősséget vállaltak a beadásért, és néha maguk is elvégeztek egy-egy kivégzést.

Dr. Franz von Bodman, a fenolos ölés egyik úttörője Langbein leírása szerint komoly „kezdemenyezőkészséget” mutatott. Habár Bodman csak rövid ideig tartózkodott Auschwitzban, 1942 nyarán főorvosként (*Standortarzt*) sok rabnak adott vénás injekciót, ami lassan és fájdalmasan ölte meg őket. Az egyik alkalommal két

lányt vittek be a kórházi blokkba, lőtt sebekkel. SS-katonák lőtték meg őket, az egyiket hason, a másikat pedig combon. Bodman megtiltotta, hogy bárki is kezelje a lányok sebéit, majd pedig saját kezűleg adta be nekik a fenolinjekciót. Valószínű, hogy a fenolos öléssel kapcsolatos buzgósága a nácizmussal való azonosulásával, valamint a mindenhatóság és a szadizmus iránti pszichológiai vonzódással állhatott összefüggésben.

Josef Mengele is adott be fenolinjekciókat – bár nem olyan rendszeresen, mint Bodman – a rá jellemző céltudatossággal és hozzáértéssel. Az auschwitzi fenolinjekciók azonban leginkább Friedrich Entress névéhez kötődnek. Entress lengyelországi német volt (az első világháború után Lengyelországhoz csatolt keleti területről származott), aki német iskolákba járt, majd német- és nácibarat egyetemista csoportokhoz csatlakozott a poznani egyetemen. Fiatalon belépett az SS-be, majd közvetlenül azután, hogy befejezte az orvosi egyetemet (sőt még a diplomamunkáját sem kellett megírnia), bekerült a koncentrációs táborok világába; először Gross-Rosenbe vezényelték, majd 1941 decemberében, huszonhét évesen, Auschwitzba került. Langbein okkal mondta azt Entressre, hogy a „legmegszállottabb tábori orvos”.²⁰ A különféle anyagokkal folytatott kísérletek során – melyek végül a fenolinjekcióhoz vezettek, kezdetben vénába, majd pedig a szívbe – Entress százszázalékosan komolyan vette a gyilkolásokat szorgalmazó központi utasításokat. Az ilyen központi direktívák esetében a Politikai Osztály értelmezéséhez igazodott, és személy szerint is közel állt az osztály rendkívül brutális vezetőjéhez, Maximilian Grabnerhez. Grabnerhez hasonlóan Entress is konfliktusba került Eduard Wirthsszel, aki 1942 szeptemberében érkezett Auschwitzba, és a direktívák kevésbé drákói értelmezését szorgalmazta.

Wirths például elfogadta azt az utasítást, mely szerint a tüdőgümőkóros pácienseket „különleges kezelésnek” kell alávetni, mert veszélyt jelentenek a többiekre, és Auschwitzban nincs lehetőség a kezelésükre – a gyakorlati végrehajtást azonban csak ezekre a páciensekre kívánta korlátozni, míg Entress és Grabner „úgy értelmezték a berlini parancsot, hogy felhatalmazást kaptak minden *Muselman* és munkaképtelen (lassan felépülő) páciens beinjekci-

ózására”. Érdemes felidézni Entress azon próbálkozását, mikor az-
zal akarta becsapni Wirthset, hogy azt állította az általa fenollal
beinjekciózott foglyokról, hogy mindannyian tuberkulózisban
szenvedtek. Entress volt az, aki 1942. augusztus 29-én végrehajtot-
ta az auschwitzi egészségügyi blokkok történetének legnagyobb
szelektálását: gázkamrába küldte nem csak a tífuszos betegeket, de
a lábadozók többségét is, továbbá fogoly orvosokat és más egész-
ségügyieket, akik egyáltalán nem voltak betegek.²¹ Dr. Jan W. el-
mondta nekem, hogy „ezen az emlékezetes napon Entress likvidál-
ta a 20. blokk szinte valamennyi tífuszos betegét, más blokkok
súlyos betegeivel egyetemben – hasmenéseseket, olyanokat, akik
sebészeti beavatkozás után voltak, vagy a belgyógyászati blokkból
kerültek át – és lábadozókat. Ez volt az ő... módszere arra, hogy
miként kell megszabadulni a tífusztól a táborban... Entress mind-
ezt személyesen végezte, SS-szanitécek segítségével.”

Dr. W. becslése szerint Entress ezen a napon összesen ezer-
ezerkétszáz embert szelektált ki, ismét csak egy Berlinből érkezett
utasítás alapján, amit a lehető legszigorúbb módon értelmezett. A
megölt lábadozók között ott volt dr. Bujalski, a lengyel Egészség-
ügyi Minisztérium volt vezetője. Dr. Bujalski szeretett volna az
egészségügyi blokkban maradni és ott dolgozni, de Entress az el-
beszélések szerint azt válaszolta neki, hogy gyengélkedőbe vagy
szanatóriumba küldi. Bujalski, mikor fellépett a gázkamra felé in-
duló teherkocsira, szólt, hogy elfelejtette magához venni szeto-
szkópját, mire Entress állítólag azt is mondta neki, hogy majd kap
egy újat.²² Entress nem csak különösen „radikális” szelektálásairól
volt híres, hanem azokról a kísérleteiről is, melyek során tífusszal
fertőzött meg rabokat annak érdekében, hogy orvosi megfigyelés
alá vehesse a tífusz terjedését.²³

Könyörtelen volt, ha orvosi tapasztalatszerzésről volt szó. Tu-
berkulózisos osztályt szervezett, hogy Wladyslaw Tondos lengyel
fogoly orvos és tüdőspecialista segítségével elsajátítsa a pneu-
mothorax-terápia technikáját (levegő bevezetése a mellhártyába a
tuberkulózisos tüdő összeomlasztása érdekében). Miután Entress
egy ideig gyakorolta ezt a technikát, fenolinjekciót rendelt az egész
osztály részére. Sebészeti gyakorlatokat is végzett lengyel fogoly

sebészek irányításával, nem kevés kárt téve a páciensekben. Dr. Wladislaw Deringhez kötődött a leginkább, aki tapasztalt sebész és hozzá hasonlóan lengyelországi német volt. Deringnél „tanulta a szakmát” abban az időszakban, mikor Dering zsidó foglyok petefészkének és heréjének eltávolításával foglalkozott, a sterilizációs és kasztrációs kísérletezések során.²⁴

Entress a fenolinjekció-programban élte ki orvosi „radikalizmusát”. Az eljárás főbb pontjait tárgyilagos módon felügyelte. A korai szakaszban maga is adott be néhány injekciót, de az általános vélemény szerint Bodmannal és részben Mengelével ellentétben Entress jobban szerette, ha mások végzik el a közvetlen gyilkolásokat.

A volt lengyel fogoly orvosok hasonló módon jellemezték Entresszt (auschwitzi szolgálatának idején [1941-43] zsidó orvosok még nem dolgozhattak az egészségügyi blokkokban). Az egyik lengyel orvos így mesélt róla: „Nagyon hideg személyiség... teljesen kifejezéstelen volt. Soha nem láttam nevetni például... Számomra pont ő az egyik legkegyetlenebb orvos, akivel valaha is találkoztam.”

Dr. Tadeusz S. szintén kihangsúlyozta Entress szélsőségesen hideg és távolságtartó magatartását („Egyszerűen keresztülnézett rajtam. Mintha levegő lennék, nem pedig ember”) valamint fenyegető hírét („Rendkívüli módon féltem tőle”).

Jan W. Entress náci ideológiai intenzitását hangsúlyozta, valamint azt mondta, hogy Entressnek szüksége volt arra, hogy „teljesen elzárja magától a lengyel befolyást” – ez a kombináció okozta azt a „túláradó buzgóságot”, amivel a fogoly orvosokhoz és más rabokhoz viszonyult: „A táborban testközelbe került korábbi barátaival – a lengyelekkel, akik most rabok voltak. Nem segített rajtuk, nem beszélt velük lengyelül... és azt a látszatot keltette, mintha nem is tudna lengyelül. Tartózkodó volt még azokkal a kollégákkal is, akik azon az egyetemen végeztek, amelyiken ő. Azt akarta, hogy a lehető leghamarabb végezzenek a barátaival.”

Dr. W. szerint Entressnek azért kellett eljárnia az „acélos személyiséget”, hogy ne gyanúsíthassák meg azzal, hogy elnéző a lengyelekkel. Ha lengyelül beszél volna hozzájuk, akkor „túl barátságosnak tűnhetett volna”. Ez a volt lengyel fogoly úgy gondolta,

hogy Entress „teljesen megfelelt saját ideológiájának”, és úgy tekintett a lengyelekre, mint akik „vagy elég erősek a munkára, és akkor dolgozhatnak, vagy azonnal likvidálják őket”. Nem volt lelkiismeret-furdalása.

Dr. W. megítélése szerint Entress „különösen fanatikus náci volt, az újonnan megtértek buzgóságával”, olyan ember, aki meg van győződve arról, hogy a náciizmus „az egyetlen út, és ezért az útért más emberek életét fel is kell áldozni”: „a németeket *Übermensche*ként kezelte [felsőbbrendű emberek], a lengyeleket *Untermenschen*eként [alsóbbrendű emberek], a zsidókat pedig nem is vette emberszámba”.

Langbein gyanította, hogy Entress „nem túl atletikus megjelenése, beteges természete” is arra sarkallhatta, hogy „keményebb, kegyetlenebb legyen a többiekénél”. Dr. W. véleménye szerint Entress határon túli német mivolta is megkövetelte tőle, hogy „e hiányosságát eltűzött, gyilkos buzgósággal egyenlítse ki”. Langbein és dr. W. szerintem helyesen vélekedtek. Egy olyan valaki számára, mint amilyen Entress is volt, a germanizmus és a náciizmus elkeseredett és intenzív felvállalása jelentette az egyetlen járható utat – az ő esetében orvosi értelemben is. Ráadásul egy koncentrációs tábor orvosának gyilkos feladatán kívül nem is ismert meg más orvosi feladatot. Minden SS-orvos közül talán ő ötvözte a legeredményesebben a gyógyítás gyilkolásba való átfordulása iránt érzett ideológikus szenvedélyt a legszélsőségesebb érzéketlenséggel és megketőződéssel. Lehet, hogy tudatosan is azt gondolta, hogy auschwitz magatartása a náci orvos legmagasabb rendű szerepvállalása. Entress 1946-ban vád alá helyezték az Egyesült Államokban, majd elítélték és felakasztották.

Az orvosok helyettesei

A megfélemlített foglyok és azok az SS-ek, akik az injekciózások java részét végezték, fenntartották az orvosi látszatot – sőt magukat is orvosnak tekintették.

A fenolinjekciózóknak megvolt a maguk hierarchiája, egy Peter Welsch nevű német politikai foglytól kezdve négy lengyel fog-

lyon át a vezető SDG-injekciózóig, Josef Klehrig. Azok „játszották leginkább az orvost”, akik a leglelkesebben injekcióztak. Egy Mi-ecyzlaw Panszczyk nevű lengyel szanitéc például, aki „azzal kérkedett, hogy 12 000 embert ölt meg saját kezével”, nem csak injekciókat adott be, de „szeretett kisebb sebészi beavatkozásokat is csinálni, bár semminemű orvosi képesítéssel nem rendelkezett. Nem törődött azzal, hogy miközben tályogokat vág fel, inakat és ereket is kettévág.”²⁵

A többi fogoly, nem minden ok nélkül, pszichopátának tekintette azokat az embereket, akik örömeiket lelték a gyilkolásban. Ahogy azt egy lengyel fogoly orvos elmagyarázta, ezeknek az embereknek még személyes hasznuk is származott abból, amit tettek: „biztonságos” munkájuk volt, nem kellett olyan keményen dolgozniuk, mint a többieknek, jobb ellátást kaptak, és, általában véve, kivételezett bánásmódban részesültek. Az injekciózó „a Politikai Osztály... a tábori Gestapo védelme alatt állt”, a többi fogoly pedig félt tőle.

Dr. W. mesélt az egyik lengyel injekciózóról, aki azonosult a náci antiszemitizmussal, és „azt akarta, hogy a többi fogoly ugyanúgy féljen tőle, mint az SS-ektől”. Az egyik reggel ez az ember azt mondta dr. W.-nek: „Érdekes álmom volt – azt álmodtam, hogy a halálom után egy különleges helyen fogok élni, ahol én leszek az úr, és ezrével küldik hozzám az embereket, hogy személyesen öljem meg őket fenolinjekcióval. Csodálatos álom volt.” Jan W. hozzátette, hogy az álmodozó „nagyon pozitív álmoknak” tekintette „az emberek leölését”, mely feladat „nem kötelező dolog volt”, hanem olyan, amit „maga választott, és örömét lelte benne”. Ez az álom a végső auschwitzi látomást testesíti meg: a mennyei halhatatlanná válást és az abszolút mindenhatóságot, amit az állandó, intézményszerű, medikalizált gyilkolás tart fenn.

Voltak olyan lengyel foglyok is, akik injekcióztak ugyan, de lelkiismereti problémákkal küszködtek: egyikük megtagadta egy gyermekekből álló csoport leölését. Ez a fogoly, mielőtt beosztották injekciózónak, rengeteg beteget mentett meg a fenoltól, míg egy másik fogoly arra használta fenolos kivégző mivoltát, hogy veszélyes besúgókat intézzon el.²⁶

Úgy tűnik, hogy Deringen kívül más fogoly orvosok is végeztek injekciózásokat. Bár leginkább a német és a lengyel rabok voltak kitéve annak, hogy fenolinjekciókat adjanak a kezükbe, alkalmanként zsidó fogoly orvosokat is felkérték a művelet elvégzésére. Langbein egyik forrása utal egy bizonyos dr. Landaura, aki valószínűleg zsidó volt, és akiről azt tartják, hogy adott be fenolinjekciókat.²⁷ Kiderült még, hogy az egyik fogoly orvos inzulint adott be elmebetegeknek – ami szintén az auschwitzi medikalizált gyilkolás körébe tartozott –, és valószínűleg nem számított unikumnak. Érdeemes felidézni azt, hogy miként tagadta meg dr. Michael Z. az injekció beadását a fogoly szívébe, arra hivatkozva, hogy nem ért hozzá. Langbein hasonló jelenetről számol be, melyben egy bizonyos dr. Mikluláš Kornnak „sokkal jobban kellett tartania a megtagadás következményeitől, mint bármelyik »árjának«, de nem büntették meg.”²⁸ Dr. Jan W. szintén említett egy lengyel orvost, akinek sikerült megtagadni a parancsot, és „megúsza”.

Úgy tűnik, hogy a náci nem szorongatták azokat a foglyokat, akik vonakodtak beadni az injekciókat, inkább olyan embereket kerestek, akik pszichológiai és ideológiai hajlandóságuk miatt készséges, sőt lelkes végrehajtókká váltak.

„Ma én vagyok a tábori orvos”: Josef Klehr

Valamikor 1942-ben Josef Klehr lényegében átvette a fenolos ölést, majd a náci orvosok megbízottjaként gyilkolt tovább: „[Entress] a munkát Klehrre hagyta, és távozott”.²⁹ A Felső-Sziléziából származó, fél-analfabéta kétkezi munkás és egészségügyi segédalkalmazott feltett szándéka volt, hogy úgy öljön, mint egy orvos: „Klehr felvette orvosi köpenyét és azt mondta a lánynak: »Szívbetegsége van«. Aztán jött az injekció”. „Professzor” volt a beceneve. Nem csak az orvosi szereppel azonosult, hanem az orvos specifikus, auschwitzi szerepével is. Klehr 1942 karácsonyestéjén maga végzett szelektálást. Mikor értesítették, hogy a tábori orvos nem tud jönni, azonnal válaszolt: „Ma én vagyok a tábori orvos”.³¹

Klehr büszke volt orvosi ismereteire. Azt mondják, akkor vette át a fenolos gyilkolások végrehajtását, amikor az egyik azt végző

fogoly eltört egy injekciós tűt. Különböző testhelyzetekkel kísérletezett, hogy a szívbe adott injekció a lehető leghatékonyabb legyen, és arra is büszke volt, hogy milyen gyorsan öli meg az embereket: kettőt-hármat percenként. Gerinccsapolással is foglalkozott, ami nagy hozzáértést igénylő eljárás, mivel egy hosszú tűt kell a csigolyák közé beszúrni. Általában azokon a foglyokon kísérletezett, akiket fenollal kellett megölnie, és ha kiabáltak (fájdalomcsillapítás nem volt), „még meg is ütötte ezeket az áldozatokat a haláluk előtt”.³²

Klehr a mindenható auschwitzi orvos végletes karikatúrája. Az egyik beszámoló szerint egy szovjet politikai „komisszár” külön kivégzése során négy fogoly fogta le a „vérrel borított” áldozatot, miközben „Klehr... mellette [állt] fehér köpenyben, fecskendővel a kezében, gyilkolásra készen”. Sok, egymáshoz hasonló leírás született Klehrről, melyek tetemek előterében ábrázolták, feltűrt ingujjal, fehér köpenyben vagy „rózsaszín kötényben, gumikesztyűvel, kezében egy 20 cm³-es fecskendővel, rajta hosszú tűvel, készen arra, hogy ismét injekciózzon”.³³

Amikor nem volt jelen SS-orvos, Klehr az önmagáról alkotott orvosi képet egy keleti nagyúr képével ötvözte:

„Először is, az egyik fogolynak azonnal ki kellett fényesítenie a motorbiciklijét, amivel mindig érkezett. Ezután közvetlenül az orvosi szobába ment, egy fogollyal levettette a csizmáját, megmosatta a lábát. Ezzel egyidejűleg egy másik fogolynak a körmeit kellett kitisztítani. Ezután leült a szoba közepére, elszívott egy pipát, a lábát áztatta. Néha nyolc fogolynak kellett lesnie a kívánságát. Körbe kellett táncolniuk. Úgy viselkedett, mint egy pasa. Így például egyszer magához hivatott egy fogoly szabót, hogy méretet vegyen róla. Egy másik fogolynak diktált. Ezzel egyidejűleg az egészségügyi blokk előljárójának is meg kellett jelennie, hogy jelentést tegyen... az egészségügyi blokkban történekről. A fogoly gyógyszerésznek gyógyszereket kellett hoznia, melyeket [Klehr] elvitt magával... Ezt azonban csak akkor csinálta, amikor a tábori orvos nem volt ott.”³⁴

Ismerve magatartását, meglepő az az „orvosi” fordulat, mely akkor következett be, mikor 1944 őszén Gleiwitz külső táborba vezényelték, az ottani egészségügyi blokkba, ahol már nem injekció-

zott. Egy cseh fogoly szerint „Klehr jelentősen megváltozott. Nem csinált már brutális dolgokat, általában véve tisztességes volt”. Ugyanez a rab fültanúja volt egy beszélgetésnek, mely Klehr és felesége között zajlott. A beszélgetés során a feleség azon kérdésére, hogy részt vett-e valamilyen auschwitzi szörnyűségben, Klehr ezt válaszolta: „SDG vagyok, én itt gyógyítok, nem pedig ölök.” A túlélők beszámoltak arról, hogy Klehr, felesége látogatása után még jobban szorgalmazta a tábori körülmények javítását. Erre a cseh fogolyra Klehr felesége és gyermekei is komoly hatással voltak (akik egy ideig a közelben lakhattak), mivel képtelen volt felfogni, hogy miként lehet Klehrnek ilyen családja. Azt tartják róla, hogy több ezer rabot ölt meg injekcióval.

A valódi orvosokhoz hasonlóan ő is képes volt gyilkosból gyógyítóvá változni, meglehetősen könnyen, amiben sokat segített a családja, főleg pedig a felesége (aki gyakrabban látogathatta meg Gleiwitzben). A front közeledte is szerepet játszhatott ebben – vagyis az ellenséges igazságszolgáltatás réme. De Klehr perében nem sok szó esett a bűnbánatról, a tárgyalóteremben meglehetősen kevés látszott ebből a gyógyító személyiségből. A frankfurti Auschwitz-perben bűnösnek találták, életfogytiglan tartó szabadságvesztésre és tizenöt évi kényszermunkára ítélték.³⁷ (A náci orvosok auschwitzi énjéből adódó ellentmondásos viselkedését a 20. fejezetben elemzem.)

10 000-től 30 000-ig terjedhet azon áldozatok száma, akik Klehr tevékenysége kapcsán (szelektálás és konkrét injekciózás) vesztették el életüket. Csak 475 esetet lehetett közvetlenül rábizonyítani, de körülbelül 2000 további gyilkosságból is kivette a részét. A frankfurti Auschwitz-per során ő kapta a legnagyobb halmazati büntetést, 475 rendbeli, „saját elhatározásból (*Eifer*), különös kegyetlenséggel (*Heimtücke*)” elkövetett gyilkosság miatt. Az ítélet kihirdetésekor csak Klehr pattant fel, és elmondta, hogy nem fogadja el az ítéletet. A többi vádlott hallgatott. Klehr záró nyilatkozatában azt állította, hogy semmi köze sem volt a gázosításokhoz és az önálló szelektálásokhoz: „kisemberként Auschwitzban” illetve „parancsokat teljesítő katonaként” „csak az orvosok parancsait hajtottam végre, méghozzá mély lelki tusakodással”.³⁸

Összegezve az eddigieket, Klehr potenciális pszichopataként érkezett Auschwitzba, amit a környezet könnyedén kiteljesített (azoknál a foglyoknál is hasonló folyamat játszódott le, akik rendszeresen adtak be fenolinjekciókat). Minden társadalomnak megvan a maga Klehr-készlete, melyből meríthet, ha gyilkolást keres; a medikalizáció sajátos formát adott Klehr szélsőséges mindenhatóság-tudatának, paranoid szadizmusának és skizoid érzéketlenségének. (Az egyik fogoly megfogalmazása szerint „úgy ölt meg néhány száz embert, mint ahogy a cipész lehasítja az elnyűtt cipő talpát”.) Míg a többi, kimaradásról visszatérő SS arra panaszkodott, hogy „ebbe a gyilkos barlangba [*Mörderhöhle*]” kell visszatérniük, addig Klehr nagy valószínűség szerint otthon érezte magát, és a munkáját is kedvelte.³⁹

Az auschwitzi Klehr nagy mértékben az SS-orvosok szüleménye, főleg Entressé: pszichológiai értelemben a küldöttjük volt, aki végre tudta hajtani azokat a gyilkos tetteket, melyeket ők kezdeményeztek. Miközben Klehr keze bemocskolódott, az SS-orvosok azt hitték, hogy a sajátjuk tiszta maradt.

„Tisztességes” gyilkosok

Két másik SDG-altiszt, Herbert Scherpe és Emil Hantl is adott be fenolinjekciókat, de a foglyok másképpen viszonyultak hozzájuk, mint Klehrhez, többé-kevésbé „tisztességes” gyilkosoknak tekintették őket. Az egyik volt fogoly ápoló megfogalmazása szerint „Klehrhez képes szentként viselkedtek. Soha senkit nem vertek... Udvariasan tették a dolgukat. És ami a legfontosabb volt, úgy köszöntek, hogy »jó reggelt«, és mikor távoztak, azt mondták, hogy »viszontlátásra«. Számunkra, akiket úgy lealacsonyítottak, fontosak voltak ezek a kis emberségszikrák.”⁴⁰

Ezek voltak azok az emberek, akiknek le kellett gyilkolniuk a 120 zamosci, lengyelországi gyermeket, február 23. és március 1. között. Amikor a gyilkolás befejeződött, Hantlon eluralkodott a „teljes összeomlás”, „darabokra hullott, átkozta a háborút”, elvesztette SS-tartását. Noha a foglyokra nagy hatással volt ez az össze-

omlás, egyikük mégis megjegyezte, hogy „Túl gyáva volt ahhoz, hogy megtagadja a gyilkolás végrehajtását”.⁴¹

Scherpe még hamarabb reagált, a gyilkolás közepette kitámolygott a teremből, és azt motyogta, hogy „Nem bírom tovább”. Az a szóbeszéd járta a táborban, hogy ő is „összeomlott”. „Sápadtnak és izgatottnak” látták. Szólt a vezető orvosnak, hogy nem képes gyerekeket ölni, mire azonnal áthelyezték egy külső táborba – sőt még elő is léptették.⁴²

Pedig sok gyilkosság szárad Scherpe és Hantl lelkén: a bíróság szerint Scherpe legalább 200 alkalommal, mintegy 900 ember megölésében vett részt; Hantl legalább 42 alkalommal gyilkolt, összesen legalább 380 áldozat esetében. A bíróság figyelembe vette, hogy csak vonakodva vették ki a részüket a gyilkosságokból, valamint hogy barátságosan bántak a foglyokkal, ezért meglepően enyhe ítéleteket kaptak: Scherpét négy és fél év, Hantlot pedig három és fél év kényszermunkára ítélték (amit már letöltött az ítélethirdetés előtti időszakban).

Az ellenérzés kimutatása, még ha azokról volt is szó, akik egyébként kivették a részüket az auschwitzi gyilkolásból, sokat jelentett, csakúgy, mint a foglyok emberi mivoltának pusztá elismerése is. De az igazi pszichológiai tanulság az, hogy a Klehrnél sokkal átlagosabb emberek is – azok az emberek, akikben nem volt meg a mindenhatóság, a szadizmus és a fásultság keveréke – bevonhatók voltak a fenolos gyilkolásba. Ezeket az embereket sokkal inkább fenyegette az összeomlás, főleg amikor gyerekeket öltek. (Ebből a szempontból az *Einsatzgruppe*-gyilkosokra hasonlítottak.) A „tisztességes” fenolozó, mivel ő közvetlenül gyilkolt, sokkal nehezebben tudta elviselni a munkáját, mint a „tisztességes” náci orvos, akit kétségkívül ugyanakkora felelősség terhelte, de megtehetette, hogy távolságot tart önmaga és az áldozat között. Az a tény, hogy lehetett valakiből „tisztességes” fenolozó – vagyis hogy aránylag normális, jó szándékú emberek injekcióval öltek –, sokat elárul az auschwitzi környezet befolyásáról, valamint arról, hogy gyilkos szándék nélküli emberek is könnyen gyilkosokká válhattak.

15. fejezet

A kísérletek ösztönzése

Nincsenek szavaim. Azt hittem, emberi lények vagyunk. De csak élőlények voltunk. Hogyan tehettek ilyet?

– auschwitzi túlélő

A náci orvosok kegyetlen orvosi kísérleteik miatt váltak hírhedtekké. Nem csoda: e kísérletek során gyilkoltak és csonkítottak – ezek, kézzel fogható orvosi bűntettek lévén, nagy jelentőséggel bírtak a nürnbergi orvosi perben. Ennek ellenére csak kis részét képezték a kiterjedt és szisztematikus medikalizált gyilkolásnak. A kísérleteknek ezt a vonását – a náci biomedikális felfogással való kapcsolatát – fogom elsősorban elemezni.

A náci orvosi kísérletek általában véve két kategóriába tartoztak: voltak olyanok, melyeket konkrét ideológiai és katonai célból rendelt el a rezsim, és olyanok, melyeket ad hoc végeztek az SS-orvosok, úgymond tudományos érdeklődésből.

Például a nagyszámú sterilizációs és kasztrációs kísérlet, melyeket főleg Carl Clauberg és Horst Schumann vezetett, hivatalos biztatásra történt, a fajelmélet és a faji politika közvetlen megnyilvánulásaként; a tifuszfertőzésre vonatkozó kísérleteket (emberek beoltása tifuszosok vérével) és a különböző szérumok hatékonyságával foglalkozó vizsgálatokat (a szándékosan előidézett tifuszos esetek kezelése) a keleten harcoló német csapatok és civil állomány egészségével kapcsolatos katonai aggodalom ösztönözte;* a méhnyak daganat előtti állapotával kapcsolatos vizsgálódásokat pedig dr. Eduard Wirths auschwitzi SS-főorvos és nőgyógyász,

* Tífusszal kapcsolatos kísérleteket csak korlátozott mértékben folytattak Auschwitzban, más táborokban azonban sokkal nagyobb léptékben.

valamint fivére, Helmut tudományos érdeklődése sarkallta. A kategóriák azonban akár át is fedhették egymást. (Mengele ikrekre vonatkozó kutatása, amit a 17. fejezetben tárgyalunk, saját specifikus tudományos érdeklődéséből fejlődött ki, de a náci ideológia is erősen befolyásolta.) Mi most a nagyszámú sterilizációs és kaszt-rációs kísérletre helyezzük a hangsúlyt, melyben Auschwitz többé-kevésbé élen járt, és ami a biomedikális felfogás közvetlen következménye volt – megemlíthjük azonban a kísérletezések és a tudományos kezdeményezések más formáit is, ideértve az Auschwitz által létrehozott, zsidó koponyákból álló gyűjteményt is.

A 10. blokk

A hírhedt 10. blokk volt a kísérleti programok központja, egy hely, melyet Auschwitz kvintesszenciájának is tekinthetünk. Főleg női foglyok lakták, de a férfitáborban helyezkedett el. Az ablakokat zárva tartották: elredőnyözték vagy bedeszkázták, hogy lehetetlenné tegyék a külvilággal való érintkezést. Az egyik fogoly orvosnő, aki egy évet töltött ebben a blokkban, elmondta, hogy rögtön az első éjszakán az a benyomása támadt, hogy olyan „borzalmas helyre” került, amely egyaránt hasonlít a pokolra és egy elme-gyógyintézetre. Ha valaki mégis ki tudott lesni, kivégzéseket láthatott; a foglyokat az ugyancsak hírhedt 11. blokk udvarán lőtték agyon.

Eközben a blokk rabjait különféle SS-orvosok és nem orvos tisztek vizsgálták és szemlézték „az SS állandó jövés-menése mellett... [úgyhogy] sohasem éreztük magunkat biztonságban”. Bármelyik vizit új veszélyt hozhatott, ezért a foglyok „türelmetlenül várták... az estét, amikor végre bezárták őket, mint az állatokat a ketrecbe, de... ennek ellenére mégis szabadabbnak érezték magukat”.¹

Egy másik fogoly orvosnő, Adelaide Hautval beszélt arról az öt-száz női „kísérleti nyúlról” – valamennyien zsidók voltak, Európa különböző országaiból –, akiket közvetlenül a szállítmányokból válogattak ki a náci orvosok, a kísérletek igényeinek megfelelően: „Volt, aki férjes asszonyokat igényelt, mások fiatal lányokat, egy

harmadik pedig különböző kategóriákból vegyesen”. Az általános körülmények itt jobbak voltak, mint a női táborban, mert ott „a kísérleti nyulak... már a kísérleti eredmények összegzése előtt meghaltak volna”. A rabok azonban itt is szenvedtek az éhségtől, valamint attól az állandó bizonytalanságtól, hogy „mit hoz a holnap?”. Azt az auschwitzi elvet ugyanis már ismerték, hogy minden megengedett. Ennek ellenére mégis féltek attól, hogy Birkenauban viszik őket, mert tudták, hogy ott kisebb az életben maradás esélye, a 10. blokkban meg legalább megvolt a remény, hogy „ezek után talán mégis életben hagynak”, bár csak kevesen hitték, hogy ez tényleg lehetséges.²

A blokkot kutatási területekre bontották: Clauberg professzor és Schumann professzor területére (mindketten sterilizálók voltak), dr. Wirths és fivére területére (akik a méhnyakrákot megelőző állapotot kutatták) és egy külön területre, ahol a Higiéniai Intézet végezte a kutatásait.

Az auschwitzi skizofrénia törvényszerű módon itt is megjelent: az a huszonkét prostituált jelentette – főleg németek, lengyelek és oroszok akik a 10. blokk nem zsidó foglyai voltak. Az SS, Himmler parancsára, bordélyokat nyitott Auschwitzban és más táborokban is. Csak a kivételezett német foglyok kerülhettek kapcsolatba prostituáltakkal, akik ösztönzést jelentettek a számukra, ezenkívül a táborvezetés így próbálta visszaszorítani a széles körben terjedő homoszexualitást (esetenként prostituáltakat rendeltek ismert homoszexuálisokhoz, megjósolható eredménnyel).³ Dr. Wanda J. nőgyógyász elmondta, hogy a prostituáltaknak nála kellett jelentkezniük, ha bármilyen nemi betegséget észleltek magukon. A táborparancsnokok gyakran megjelentek a 10. blokkban, hogy prostituáltakat válasszanak altáboraik részére. Dr. J. annyit mondott a prostituáltakról, hogy „részét képezték ennek az egésznek”.

Szélsőséges pletykák terjedtek a táborban a 10. blokkról. A foglyok titokzatos, gonosz, „baljós helynek” tekintették. Széles körben elterjedt az a szóbeszéd, hogy Clauberg mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatos kísérleteket végez – a nők pedig attól rettegetek, hogy „szörnyeket” plántálnak a méhükbe. Néhány túlélő, akivel beszéltem, úgy vélte, hogy ilyen kísérletekre tényleg sor került.

Egy másik beszámoló szerint Clauberg beszélt arról a szándékáról, hogy a jövőben fog hozzálátni a mesterséges megtermékenyítést célzó kísérletekhez. Pletyka járt arról is, hogy „múzeum” van a 10. blokkban: „koponyák, testrészek, sőt múmiák”; az egyik túlélő váltig állította, hogy az „Egyik barátom... látta... kitömve az egyik gimnáziumi tanárunkat [mumifikálva] a 10. blokkban”. Megint csak arról van szó, hogy bármi is történt ott, valószínű, hogy megfelelt a náci faji követelményeknek.

Sterilizálás injekcióval: „a professzor”

A 10. blokkot gyakran „Clauberg-blokknak” nevezték, mert Clauberg részére hozták létre, hogy olcsó és hatékony, tömeges sterilizálásra is alkalmas módszert fejlesszen ki. Ő volt a 10. blokk legnagyobb hatalmú figurája, dr. J. megfogalmazása szerint „a sterilizáció főembere”, egyébként pedig az egyetlen, aki „rendkívüli lehetőségekkel rendelkezett mind a hely, mind pedig eszközök tekintetében”: igényes röntgenkészülékei voltak, négy speciális kísérleti helyiséggel, melyből az egyik a röntgenfelvételek előhívására alkalmas sötétkamra volt. A civil Clauberg „külsős” volt Auschwitzban, a létesítményeket, a kísérleti alanyokat, sőt még a rabokat is bérelte az SS-től. Ennek ellenére nagy hatalommal rendelkezett: tartalékos SS Gruppenführer – altábornagy – volt. Höss és mindenki más tudta, hogy Himmler érdekelt a munkában, és maga adta ki azt a parancsot, amely révén Clauberg Auschwitzba került. Munkáját 1942-ben kezdte meg Birkenauban; majd miután meggyőzte a hatóságokat, hogy fontos kutatása speciális blokkot igényel, 1943 áprilisában az auschwitzi 10. blokkba telepítette át kísérleti felszereléseit.

Kísérletei során maró folyadékot fecskendez a méhnyakba, a petevezeték elzárására. Húsz és negyven év közötti férjezett nőket választott kísérleti alannak, lehetőleg olyanokat, akik már szültek. Először kontrasztanyagot fecskendezett a nőkbe, hogy a röntgen kimutassa az esetleges már meglévő elzáródásokat vagy károsodásokat. Különbőféle anyagokkal kísérletezett, de nagyon titkolózó volt a használt anyag természetét illetően, valószínűleg azért, mert „or-

vosi felfedezéseit” meg akarta védeni a konkurens kutatóktól. Rudolf Höss, a tábor parancsnoka, akit nagyon érdekelt a munka, és számos injekció beadásának volt tanúja, később így írt: „Clauberg részletesen beszámolt az operáció végrehajtásáról, de soha nem tártá föl nekem az általa alkalmazott anyag pontos kémiai összetételét”. Ma úgy gondolják, hogy ez az anyag a formalin lehetett, amit néha Novocainnal együtt fecskendezett be.^{4*}

Az injekciókat három lépésben adták be, néhány hónap leforgása alatt, bár néhány nő később négy vagy öt injekcióról beszélt. A maró folyadék befecskendezésének az volt a célja, hogy olyan tapadásokat okozzon a petevezetékben, melyek nagyjából hat hét alatt eltorlaszolják azokat, ahogy azt a későbbi röntgenfelvételekkel kimutatták. Clauberg fogoly-ápolónőjének, Sylvia Friedmannnak kellett megfigyelnie a nőket az injekciók után, hogy vannak-e bármiféle tünetek.

Marie L. francia fogoly orvosnő hangsúlyozta, hogy sokan annyira féltek attól, hogy visszaküldik őket Birkenaubá (ahol „fagyban, sárban, mocsárban várnák a halált... víz és gondozás nélkül”), hogy a 10. blokkot – a női áldozatokban fellépő rettegés ellenére – „szerencsének és a túlélés lehetőségének” tekintették. Maga Clauberg is táplálta bennük ezt a reményt. Biztosította őket: nem az a terve, hogy visszaküldje őket Birkenaubá (vagyis a gázkamrába), hanem elviszi őket saját kutató-klinikájára, Könighüttébe, Auschwitztól néhány kilométernyire. Lehet, hogy tényleg ez volt a terve, mert Höss később beszámolt arról, hogy „Clauberg azt tervezte... hogy a sikeres kísérletek után egy évvel az összes női rab szexuálisan érintkezzen egy külön erre a célra kiválasztott férfi rabbal”, hogy a Clauberg-féle sterilizációs módszer gyakorlati próbáját is elvégezzék. Erre a próbára azonban, „a háború menete miatt” soha nem került sor.⁵

Clauberg végül már háromszáz nő fölött rendelkezett a 10. blokkban. A kísérleteket szigorúan titkokban tartották, és arra is kísérleteket tettek, hogy a beinjektált nőket elszigeteljék a többi

* Az összetételt valószínűleg Clauberg és asszisztense, dr. Johannes Goebel, a Schering gyógyszerészeti cég vezető vegyésze fejlesztette ki.

nőtől. A visszaemlékezések eltérően számolnak be arról, hogy mi lett a kísérleti alanyok sorsa. Azokat, akik nem voltak hajlandók alávetni magukat a kísérletnek, vagy ilyen-olyan ok miatt nem feleltek meg, visszaküldték Birkenaubába és általában elgázosították – ugyanúgy, mint azokat a nőket, akik teljesen legyengültek. A kísérletekben részt vevő nők többsége a 10. blokkban maradt, noha sokan lázasodtak be közülük, és kaptak különféle hashártyafertőzéseket.

Állandóan rettegtek attól, hogy túl sokat tudnak, és ezért fogják legyilkolni őket. A sterilizálástól és a mesterséges megtermékenyítéstől szintén féltek. Beszámoltak arról, hogy Clauberg elárulta a foglyoknak, hogy mesterséges megtermékenyítési kísérleteket is tervez, az egyik beszámoló szerint pedig elismerte két asszisztensének, hogy további tervei vannak a természetes és mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatban.

A kísérleteknek alávetett nők leírásai hétköznapi fogalmakkal adják vissza Clauberg mesterkedéseit. Egy Margita Neumann nevű cseh zsidó elmesélte, hogy sötét szobába vitték, ahol egy nagy röntgenkészülék állt:

„Dr. Clauberg megparancsolta, hogy feküdjek föl a nőgyógyászati asztalra. Közben láttam, hogy Sylvia Friedmann injekciós fecskendőt készít elő hosszú tüvel. Dr. Clauberg ezzel a tüvel adott injekciót a méhembe. Úgy éreztem, hogy szétrobban a hasam a fájdalomtól. Úgy sikítottam, hogy az egész blokkban hallani lehetett. Dr. Clauber nyersen szólt, hogy azonnal hagyjam abba a sikítást, különben azonnal visszavitet a birkenau-i koncentrációs táborba... A kísérlet után begyulladt a petefészkem.”

Elmesélte továbbá, hogy amikor Clauberg megjelent az osztályon, a nőket „aggodalom és rettegés fogta el”, mivel „amit Clauberg tett, azt gyilkos cselekedetnek tekintették”.⁶

A túlélők említést tettek nyers és cinikus „vicceiről”, valamint arról, hogy a tábori hatóságok, akik fel akarták számolni a 10. blokkot, nehezteltek rá; a kísérleti alanyok védelmét néhányan a vállalkozás védelmeként értékelték.

Dr. L., aki egy ideig gondozó volt a 10. blokkban, közelről is megismerhette Clauberget. „Alacsony, kopasz, ellenszenves” alak-

ként írta le. Tény, hogy nem sokkal volt magasabb 150 cm-nél, így a rabok „karikatúrának” tekintették. Ráadásul erőszakos ember hírében állt: diákként, majd később férjként és szeretőként is. Marie L. visszafogottan fogalmaz: „Azt hiszem, hogy az ő esetében valami komoly kiegyensúlyozatlanságról volt szó”. Dr. Tadeusz S. is Clauberget hozta fel példának, mikor azt mondta, hogy „a legnagyobb gyilkosok voltak a leggyávább alakok”; leírása szerint „kövér, előnytelen megjelenésű... kicsi, ronda, nevetséges kinézetű személy. A porosz tiszteket akarta utánozni, de úgy nézett ki, mint egy üzletkötő tábornoki sapkában... Abszurd volt.”

Pedig Clauberget egyetemi oktató, kutató nőgyógyász és köztisztviselőként álló gyakorló orvos is volt. Kapcsolatban állt a kieliegyetemmel, ottani nőgyógyászati munkája alapján habilitálták (egyetemi katedra elnyerése kutatói munka és disszertáció alapján) 1937-ben, harminckilenc éves korában. Ő fejlesztette ki a meddőség kezelésére szolgáló Progynon és Proluton hormonkészítményeket, melyeket a mai napig használnak (egyik korai keltezésű levelében, 1935 júniusában, Clauberget azt írja az utóbbi készítményről, hogy az egyaránt alkalmas a terhesség megtartására és megszakítására), ugyanúgy, ahogy a „Clauberget-tesztet” is, ami a progeszteron aktivitásának mérésére szolgál.

Clauberget személyes és ideológiai története jól ismert utat követ. Vidéki mesterember legidősebb fia – az apa később fegyverekkel kapcsolatos vállalkozásba kezdett. Clauberget 1916-ban hívták be katonának, Franciaországban harcolt, a háború utolsó évét pedig angol hadifogságban töltötte. 1933-ban csatlakozott a Náci Párthoz, elkötelezett nácivá vált, viselte a kiemelkedő szolgálatért kapott aranyjelvényt – miközben személy szerint és szakmailag is egyaránt ambiciózus maradt – és 1940-ben tartalékos SS *Gruppenführer* (altábornagy) lett.⁸

Ugyanebben az évben történt, hogy egy SS-tisztjársa révén találkozott Himmlerrel. Ezzel a találkozóval kezdődött a kapcsolatuk, amely a biomedikális és a politikai-faji ideológia ingoványos talaján állt – hol az orvos, hol pedig az SS-vezető volt a kezdeményező, a folyamat pedig az auschwitzi „Clauberget-blokkba” torollt. A találkozón Clauberget elmondta Himmlernek, hogy létre

kíván hozni egy reproduktív biológiát szolgáló kutatóintézetet, amely a meddőség okát és kezelését, valamint a sterilizálás nem sebészi módszereit kutatná. Himmler akkor hallott először Clauberg munkájáról, mikor a doktor sikeresen kezelte egy magas rangú SS-tiszt feleségének meddőségét. Amikor Clauberg elmagyarázta a *Reichsführer*nek, hogy az ilyen kezelés egy olyan készítményt igényel, amely az elzáródást okozó anyagok fellazításával meg tudja tisztítani a petevezetékét, Himmler, aki valójában a sterilizálásban volt érdekelt, állítólag a folyamat megfordítását javasolta, olyan hatóanyag alkalmazásával, amely előidézzi az elzáródást. A beszélgetés eredményeképpen Clauberg kutatói energiáját a tömeges sterilizálás hatékony módszerének kifejlesztésére összpontosította.

Himmler biztosította a pénzügyi fedezetet, Clauberg pedig állatkísérletekbe kezdett; fel is fedezte, hogy a formalin 5-10 százalékos koncentrátuma előidézheti a kívánt gyulladást és elzáródást; kifejlesztette azt a nagy viszkozitással rendelkező (folyásmentes) oldatot, amely, miután a méhbe juttatta, formalintartalma miatt a petevezetékben marad – végül kidolgozta azt a röntgensugaras eljárást, amellyel a hatást nyomon lehet követni.⁹

Egy évvel később Himmler tanácskozás céljából magához rendelte Clauberget, és azt javasolta, hogy Ravensbrück koncentrációs táborban végezzen sterilizációs kísérleteket. Clauberg Grawitz, az ügyvel foglalkozó SS-főorvos segítségével végül meggyőzte Himmlert, hogy Auschwitz praktikusabb volna, mert közel van Königsbüttelehez, ahol Clauberg már rendelkezett saját klinikai eszközökkel. Három nappal e második találkozó után, 1942. május 30-án Clauberg olyan levelet írt Himmlernek, amely figyelemre méltó dokumentuma a német orvos aktív, sőt eltökélt fáradozásának, hogy segítse a náci biomedikális felfogás halálos céljainak megvalósítását.

Clauberg okosan hízeleg Himmlernek. Nem csak általában vett hatalmát, hanem „tudományos” érdeklődését is méltatja, mikor közli vele, hogy azt mondták neki (Claubergnek), hogy „főméltóságú *Reichsführer*, Ön az egyetlen ember ma Németországban, akit érdekelhetnek ezek az ügyek, és aki képes is segíteni”. Azzal, hogy

„pozitív populációs politikára” vonatkozó munkára tesz javaslatot, Clauberg agyafürten utal a Himmlernek oly kedves mezőgazdasági dimenzióra („tisztázni kell, hogy milyen lehetséges, illetve valószínű hatásai lehetnek a mezőgazdaságnak a női szaporodóképességre”), majd pedig rátér a lényegre – a „negatív populációs politikára”, melyre vonatkozóan azt a drámai javaslatot teszi, hogy miután állatkísérletek alapján kimutatta a műtét nélküli sterilizálás lehetséges voltát, „hozzá kell fogni az első, embereken végrehajtott kísérletekhez”.

Így folytatódik a levél, hízeltéssel, dörzsölt tudományos mázzal, kidolgozott kutatási tervezetekkel (egy laboratóriumot állatkísérletekre, egy kísérleti majorságot a „mezőgazdaság és a termékenység” kérdéseinek tanulmányozására stb.) és mindent átható orvosi szemléletmóddal („a központ, ahonnan minden eszme ered, minden problémát felvetnek... végül gyakorlati munkát végez, és klinika lesz belőle”) – majd azzal a tervvel folytatódik, hogy miként lehet „mérlegelni a műtét nélküli sterilizálás alkalmazását... szaporodásra érdemtelen nőknél, és hogyan lehet e módszert folyamatosan alkalmazni, mihelyt hatékonynak bizonyult”. Leszögezi, hogy Auschwitz az ideális hely „a felhasználásra kerülő emberi alapanyag” miatt, és még azzal a javaslattal is előáll, hogy adják az intézetnek, Himmler után, „a *Reichsführer* SS Szaporodástani Kutatóintézete” nevet. A levél egésze sokat elárul a náci biomedikális felfogásba belekeveredett kutató orvos étoszáról és romlottságáról.¹⁰

Néhány további izgatott eszmecsere után, melyben már Himmler szárnysegédei és más SS-orvosok is részt vettek, ideértve a *Reichsführer* egyszeri látogatását is, levélben értesítették Clauberget, hogy jóváhagyták auschwitzi munkájára vonatkozó tervét, továbbá Himmler (asszisztense, Rudolf Brandt révén) utalt rá a levélben, hogy „érdekelne, ... mennyi időbe telne ezer zsidó nő sterilizálása”. Néhány további javaslatot tett a módszer tekintetében, végül indítványozott egy olyan tesztet, mely „gyakorlati kísérlet... egy zsidó nő és egy zsidó férfi összezárása egy bizonyos időre, aztán meglátnánk, hogy milyen eredményt értünk el”.¹¹

Himmler Clauberg terve iránti lelkesedését dr. Adolf Pokorny tovább fokozta. A csehországi német, aki katonaoorvosként, magas ranggal vonult nyugdíjba, 1941 októberében levelet írt Himmlernek, ami szintén jó példája a gyógyító ember ideológiai rothadásának. Pokorny levelét az az eszme ihlette, mely szerint „az ellenséget nem csak legyőzni kell, de meg is kell semmisíteni”; úgy gondolta, kötelessége felhívni Himmler figyelmét az „orvosi sterilizációval” kapcsolatos friss eredményekre, melyek szerint egy bizonyos növény nedve (mely *Caladium seguinum*ot tartalmaz) „permanens sterilitást” okozott hím és nőtény állatoknál egyaránt, és „azonnali kutatást” szorgalmazott „emberi lényeken (bűnözőkön!)”, valamint javasolta a növény nagy mennyiségben való termesztését, és az abszolút titoktartást. Pokorny elvakította „a rendelkezésre álló új, hatalmas fegyver” látomása: „Maga az a gondolat, hogy ha azt a 3 millió bolsevikot, akik jelenleg német foglyok, sterilizálnánk, hogy aztán dolgoztassuk őket, szaporodni azonban ne tudjanak, a legszélesebb lehetőségeket nyitja meg előttünk”.^{12*}

A készítmény teljesen alkalmatlannak bizonyult emberek sterilizálására, de Himmler továbbra is nagy fontosságot tulajdonított ezeknek a kísérleteknek. Nyitott egy „sterilizáció orvossággal” című dossziét, és egy másikat a röntgensugarakkal való tömeges sterilizálásról (amit Schumann-nal kapcsolatban fogunk vizsgálni). Himmler tehát új, tudományos megközelítésnek tekintette Clauberg tervét, mely arról szól, hogy egy neves professzor „orvossággal sterilizál”.

A magas beosztású pártfogó, Höss lelkes támogatása, valamint Wirths kötelező jóváhagyása ellenére Clauberg nehézségekkel szembesült Auschwitzban. Komoly személyes konfliktusba keve-

* Ezzel a levéllel Pokorny egyben a nürnbergi vádlottak padjára küldte magát. Azzal védekezett, hogy a *Caladium seguinum* teljességgel alkalmazhatatlan az ember sterilizálására, és levelével Himmlert el akarta terelni attól a gondolattól, hogy más, megvalósíthatóbb módszerek után nézzen. A bíróság úgy ítélte meg, hogy a levél „szörnyűséges, és bár ... javaslatai aljasak”, nem indokolja a bűnösség kimondását, majd erre a következtetésre jutott: „ezért hát úgy találjuk, hogy a vádlottat fel kell menteni – nem védekezése alapján, hanem annak ellenére”.

redett számos ottani orvossal, és késést szenvedett annak a modern radiológiai felszerelésnek a leszállítása is, amit megrendelt. A leg-problematikusabb azonban az volt, hogy ellentmondásba került sterilizációs módszerének hatékonyságával kapcsolatban. Ezt a hatékonyságot mindig eltúlozta, részben ambícióból, részben pedig a Himmlertől érkező nyomás miatt, aki szorgalmazta, hogy a lehető leggyorsabban szülessen meg ez a náci terveket szolgáló, faji vonatkozású tudományos eredmény. 1943. június 7-én Clauberg levelet írt Himmlernek, melyben magyarázatot próbált adni a lassú haladásra, utalt az „átmeneti nehézségekre”, ideértve a már régóta várt röntgenkészüléket, majd parttalan, kétértelmű magyarázkodásba kezdett: Az ő módszere „annyira jó, amennyire kidolgozott” (*so gut wie fertig ausgearbeitet*), de némi „finomítást” (*Verfeinerungen*) igényel, de akár már „ma is felhasználható lenne a gyakorlatban... rendszeres eugenikai sterilizálásra”; sőt, ma már kész választ adhat arra a „kérdésre, amit Ön, *Reichsführer* kérdezett tőlem egy évvel ezelőtt, azaz: »Milyen hosszú időbe telne ezer nő sterilizálása ezzel a módszerrel?«,.. Bár habozott még („ha kutatásaim továbbra is ugyanezt az eredményt adják... nincs messze a pillanat, mikor meg tudom mondani”), végül pedig egy csalódást keltő kijelentés következett (saját dőlt betűivel): „*Egy megfelelően képzett orvos egy megfelelően felszerelt helyen, körülbelül tíz asszisztenssel* (ilyen számú asszisztens áll összhangban a kívánt gyorsasággal) *naponta több százat is képes elintézni, ha ugyan nem ezret.*”¹⁴

Ez az állítás, enyhén szólva, elég homályos, az azonban kiderül belőle, hogy Clauberg további segítséget szeretett volna kapni (hogy mit, az a levélből nem derül ki, de valószínűleg Clauberg és Schumann „sterilizációs versenyfutásáról” lehetett szó), valamint szüksége volt egy másik röntgenkészülékre, amit Berlinben fedezett fel, de amihez Himmler jóváhagyása kellett. A levél alapvető jelentősége abban áll, hogy kiderült belőle, hogy a náci politikai és biomedikális ideológiák kombinálása, valamint ezek orvosi megvalósítása ellentmondásokkal és kudarcokkal is járt – azt is mondhatnánk, hogy törvényszerű kudarcokkal. Ezek az ellentmondások, Clauberg általános kiegyensúlyozatlanságával vagy „komplexusai-

val” tetézve, megtették a magukét. Wirths, a főorvos, állítólag azt mondta Claubergről, hogy „teljesen tönkrement”, súlyos alkoholistává és „lelkiismeret nélküli jellemmé” vált. Wirths testvére, aki szintén orvos volt, azt állította, hogy „a legrosszabb jellem, akivel valaha is találkoztam”.*

Clauberg auschwitzi asszisztense, dr. Johannes Goebel dolgozta ki a szükséges maró anyag előállításának menetét, valamint a kontrasztanyagon is javított, és bár nem volt orvos, számos injekciót is beadott.¹⁵ Hétszázról „több ezerig” becsülik azon nők számát, akiket ez a két ember sterilizált.¹⁶ Az ápolónő, Sylvia Friedmann szerint, ha valamelyik nő az injekció után meghalt, Clauberg „semmilyen érdeklődést nem mutatott, semmi reakciót, mintha az ügy egyáltalán nem érintené”. Számos ilyen haláleset történt.¹⁷

Amikor az orosz csapatok Könighütte közelébe értek, Clauberg Ravensbrückbe menekült, és elintézte, hogy néhány kísérleti áldozatát is oda küldjék; a teljes káosz ellenére tovább folytatta sterilizálási kísérleteit. Három hónappal később, a szövetségesek közlekedtével ismét menekült, ezúttal Schleswig-Holsteinbe, ahol a Himmlert körülvevő hűséges SS-vezetők utolsó csoportjához akart csatlakozni – ő volt az egyetlen auschwitzi orvos, aki így tett. Himmlert azonban elfogták, majd öngyilkos lett; Clauberget 1945. június 8-án az oroszok szintén elfogták. A vádemelést megelőzően három évet a Szovjetunióban töltött fogságban; majd háborús bűnösneként huszonöt évi szabadságvesztésre ítélték. Sztálin (1953-ban bekövetkezett) halálát és különböző diplomáciai megállapodásokat követően Clauberget más németekkel együtt 1955 októberében hazaengedték. Nemcsak hogy nem bánta meg bűneit, hanem magamutogató módon viselkedett: névkártyáján különböző náci szervezeteket tüntetett föl, ideértve az „Anyák Városát”, melyet a „pozitív eugeniában” való részvétele során vezetett, valamint saját neve alatt adott fel titkárnőt kereső hirdetést. Amikor a sajtó képviselői felkeresték, büszkén beszélt könighüttei és auschwitzi mun-

* Hozzáette: „Azt mondták, hogy [Clauberg] maga is zsidó [természetesen nem volt az]: mindenesetre úgy nézett ki. És [azért is] mert rendkívül gondosan titkolta a származását.”

kájáról, azt állítva, hogy „abszolút új sterilizációs módszert fejlesztettem ki... [ami] ma is nagy segítséget jelentene bizonyos esetekben”.¹⁸

Túlélők csoportjai és mások nyomására Clauberget 1955 novemberében letartóztatták, a Német Orvoskamara azonban még hosszú ideig nem volt hajlandó megfosztani őt orvosdoktori címétől. Volt auschwitz-i fogoly orvosok egy csoportja hatásos nyilatkozatban ítélte el Clauberg ottani munkásságát, ami „teljességgel ellentétes az orvosok esküvel vállalt feladatával”, és keserű hangon hívták fel a figyelmet arra, hogy „az ilyen gyakorló orvosok, akik... a nemzetiszocializmus szolgálatába álltak, és emberi életeket pusztítottak el... ma olyan helyzetben vannak, hogy ismét gyakorolják azt a hivatást, melyet ilyen botrányos módon gyaláztak meg”.¹⁹ A Német Orvoskamara végül is visszavonta Clauberg engedélyét. Mikor 1957. augusztus 9-én hirtelen és titokzatos módon elhunyt a börtöncellájában, a közvélemény úgy gondolta, hogy Clauberg bizonyára kezdte megnevezni a néhai náci orvosi hierarchia csúcsán lévő személyeket, következésképp ezen orvoskollégái segítették elő a halálát.²⁰

Túl könnyű volna Clauberg bűnös orvosi magatartását előnytelen megjelenésének, és az abból eredő „komplexusainak” tulajdonítani. Miközben nem kétséges, hogy a viselkedését tekinthetnénk akár az Alfréd Adler által leírt, testi kicsinységből származó kompenzáló magatartás szélsőséges esetének is,²¹ hangsúlyoznám a náci ideológiához fűződő intenzív kapcsolatát (ami többé-kevésbé jellegzetes történelmi élmény, ami az első világháborúval kezdődött), valamint rendkívüli ambícióit a náci rezsimen belül. Egyik volt hallgatója elmondta, hogy bár Clauberg „komplexusokkal teli” és „rémisztően ronda törpe” volt, a hallgatókkal mégis barátságosan viselkedett, és hétvégi kirándulásokra vitte őket, majd hozzátette: „Nagyon kedveltem őt akkoriban”. Clauberg tehát egy másik rezsimben még pszichológiai aberrációi ellenére is megtalálhatta volna azt az életvitelt, ami a beteljesülés, az arrogancia és a romlottság kezelhető keverékét adja. Más szóval, ahogy mindig kéznél vannak a Klehrek a közvetlen gyilkolásra, ugyanúgy kéznél vannak a Claubergek ideológiai és szakmai büntetésekre és gyilkolásra.

A náci intézmények ideális klímát biztosítottak Clauberg kompenzáló, nagyzó és pszichopata készítetéseinek táplálására. Auschwitz az ő kutatási eredményeiből is merített, mely eredmények radikálisan korrumpálódtak a biomedikális felfogás „negatív eugenikájának” szolgálatában.

Röntgensugár és sebészi kasztrálás: biomedikális patrónus és politikai orvos

Horst Schumann abban különbözött Claubertől, hogy nem neves specialista volt, hanem olyan megbízható „régí náci orvos” (1930-ban csatlakozott a Náci Párthoz és az SA-hoz), aki könyörtelen orvosi kalandokban vett részt. Schumann a grafenecki megsemmisítőközpont igazgatójaként az „eutanázia”-program vezető figurája volt. Amikor a központ bezárt, a sonnensteini intézetet vette át, ezt követően pedig a 14f13 programban tevékenykedett a táborokat látogató orvosi bizottságok tagjaként. Ebbéli minőségében érkezett Auschwitzba 1941. augusztus 28-án, ahol 575 fogoly kisselektálásában vett részt, akiket a sonnensteini megsemmisítőközpontba küldtek. Az auschwitzi röntgensugaras kasztrálás kidolgozására inkább politikai, semmint orvosi megfontolásból vállalkozott.

Az ő esetében Himmler még nagyobb szerepet játszott a kísérletek kialakítása terén – Viktor Brackkal, azzal a Kancelláriai tisztviselővel egyetemben, aki az „eutanázia”-programban és a megsemmisítő táborok létesítésében is komoly szerepet játszott. Himmler és Brack már 1941 elején levelekben számoltak be egymásnak nagyléptékű, „röntgensugarakkal végzett” sterilizációs vagy kasztrációs elképzeléseikről. Brack később azt állította, hogy a zsidó népességre, különösen a lengyelországiakra vonatkozó elmélet Himmlertől eredt, de benne volt Reinhard Heydrich keze is, aki a legkönyörtelenebb embernek számított Himmler környezetében – bár azonnal elismerte, hogy Himmler szavai „nagy hatással voltak rá”. De Brack maga is megtoldotta e közös fantáziálást. Annak érdekében, hogy a sterilizálás futószalagszerű legyen, azt kérték

volna a mit sem sejtő áldozattól, hogy töltsön ki egy két-három perces kérdőívet:

„A pult mögött ülő hivatalnok a berendezést úgy tudná működésbe hozni, hogy elfordít egy kapcsolót, amely egyszerre két szelepet nyitna meg (mivel a besugárzásnak két oldalról kell jönnie). A kétszelepes berendezéssel 150-200 személyt lehetne sterilizálni naponta, következésképpen húsz ilyen berendezéssel naponta 3000-4000 személyt... Ami az ilyen kétszelepes rendszer költségeit illeti, csak durva becslést tudok adni, nagyjából 20 00030 000 birodalmi márkába (Reichsmark) kerül.”²²

Az ötlet nemcsak az átfogó náci biomedikális felfogással állt összhangban, de Heinrich Himmler gondolkodásának specifikus jellegzetességeivel is. Himmler, amint azt Joachim Fest helyesen megjegyezte, magát „nem gyilkosként, hanem a tudomány patrónusaként” szerette láttatni.²³ Ezen túlmenően, olyan patrónus volt, aki aktív szerepet vállalt a védnöksége alatt folyó tudományos vállalkozások koncepcióinak és módszereinek meghatározásában. Ő volt a náci mozgalom pszeudo-orvostudósainak legkiválóbbika, a gyógyítás gyilkolásba fordulásának személyes és ideológiai megtestesítője.* Agrárképzettséggel rendelkezett; egyfajta biomechanikával vegyítette a természeti miszticizmust, magáról pedig valamilyen orvosi látnok képet alkotott. Rosenberg faji felfogását Walther Darré agrikulturális miszticizmusával kombinálta; úgy gondolják,

* Himmler felfogásában az abszurdítás és pszeudotudományosság különböző fokokban volt jelen. Rajongó híve volt például (Hitlerrel és Göringgel egyetemben) a misztikus rasszizmus olyan megnyilvánulásának, mint az a gondolat, hogy az elveszett Atlantisz kontinens volt az árvák őshazája, s hogy az árvák nem a majmoktól vagy majomszabásúaktól erednek, mint az emberiség többi része, hanem a mennyekből jöttek a földre, ahol az idők kezdete óta jégben hibernálódtak. Himmler 1937-ben létre is hozott egy meteorológiai részleget az Ahnenerbében, e „kozmosz jég”-teória „bizonyítására”, bár az új részleg célját a nyilvánosság előtt úgy hirdették meg, hogy új technikákat dolgoznak ki a hosszú távú időjárás-előrejelzésre. Pártolta a természetgyógyászatot, és egyazon hevességgel bírálta a hagyományelvűséget, valamint a bevett gyógyászattal szembeni „keresztény” előítéleteket – a koncentrációs táborokban folyó emberkísérletekre úgy tekinthetett, mint ami e korlátok alóli felszabadulást jelenti a merész tudományos innováció nevében.²⁴

hogy Darré volt az, aki „azt szorgalmazta, hogy Himmler a növénytermesztésről és csirketenyésztésről az emberi lényekre fordítsa figyelmét”.^{* 25} Állítólag felesége, Margarete, aki ápolónő volt, keltette fel érdeklődését a „homeopátia, a mesmerizmus, a zabszalmafürdő és a herbaiizmus” terén. Ahogy Joachim Fest utalt rá, Himmler szóhasználata következetesen biomedikális volt: „»Faji kísérletek teréről, »nordifikációról«, »szaporodás elősegítéséről, »vérünk alapjairól«, »fundamentális biológiai törvényekről, »vé-rünk tönkretételéről«, »új embertípus kitenyésztéséről« vagy »a germán vér botanikus kertjéről« beszélt – amik valójában egy walt-ruderingi baromfitenyésztő látomásai voltak!”²⁶ Az alárendeltek, mint Brack, és az olyan orvosok, mint Clauberg, olyan terveket javasoltak, amelyekről tudták, hogy összhangban állnak Himmler eszméivel és politikájával. Brack sterilizációs és kasztrációs szenvedélye azzal a tapasztalattal is kapcsolatba hozható, amit röntgenkezelte páciensként élt meg. Orvosi szaktekintélyhez fordult attól való félelmében, hogy a kezelés nem okozott-e valamiféle testi károsodást, különös tekintettel nemzőszerveire. Brack egyébként egy nőgyógyász fia volt, maga viszont bukott orvostanhallgató, aki azonban megtartotta orvosi törekvéseit. 1942 júniusában, amikor a német csapatok mélyen benyomultak Oroszországba, Brack még specifikusabb és programorientáltabb lett. Hivatkozva azokra a tanácskozásokra, melyeket felettesével és azon lengyelországi kör-zet vezetőjével folytatott, ahol a legtöbb zsidót koncentrálták, arról beszélt, hogy most már véghez kell vinni „az egész zsidó akciót [a végső megoldást]”. Úgy becsülte, hogy a tízmillió európai zsidóból két-három millió elegendő ahhoz, hogy dolgozzon, követke-zés-képp „meg kell őket tartani”, ugyanakkor „szaporodásra alkalmatlan-ná kell tenni őket”. Az öröklődő betegségek esetében alkalmazott szokásos sterilizálási módszerek túl sok időt vettek volna igénybe, és túl költségesek lettek volna, de „a röntgensugárral való kasztráció... nemcsak hogy aránylag olcsó, de ezerszámra hajtható

* * Darré, a gazdák birodalmi vezetője, birodalmi élelmezési miniszter és a „vér és föld” ideológia teoretikusa volt, aki a német földművest mint a történelem vezető erejét dicsőítette.

végre a legrövidebb időn belül”. Utalt „befejezett kísérletekre”^{*} és kijelentette, hogy kész arra, sőt ég a vágytól, hogy e programot megkezdhesse. Himmler azonban, az örök tudós, nem engedett azon elképzeléséből, hogy a „röntgensugaras sterilizálást... legalább egy alkalommal, egy tábori kísérletsorozattal kipróbálják”.²⁸ Schumannt választották a feladatra, aki 1942 végén, a birkenaui 30. blokkban már a röntgensugaras kasztráción dolgozott.

Schumann nem rendelkezett olyan komoly tekintéllyel, mint Clauberg, kísérletei azonban, ha lehet, még vészterhesebbek voltak. Kettejük összehasonlítása során dr. Tadeusz S. arról beszélt, hogy Schumannnak „megparancsolták, hogy... kísérleteket végezzen, nem eredendően az ő ötlete volt. Clauberg volt az, akinek saját ötletei voltak... Schumann... ideológusok inspirálták.” Dr. Marie L. továbbment, és kijelentette, hogy Schumann „módszere a nőgyógyászati-anatómiai ismeretek teljes hiányáról árulkodott”.

Schumann megjelenését tekintve is különbözött Claubergtől: magas volt, széles vállú, elegánsan festett Luftwaffe-egyenruhájában. Arcát egyesek jóképűnek, mások „kegyetlennek” mondták, dr. L. pedig úgy gondolta, hogy „az új germán faji ideál megtestesítője” volt. Egyes rabok „korrektnek” tartották, az egyik fogoly titkár azonban hozzátette, hogy „hideg” volt, és „nem mutatott emberi érzéseket a foglyok iránt”.²⁹ Összegezve, ezek a leírások a náci stílusú előkelőség nyugodt, jellegtelen alakját sejtetik, tárgyilagos és aggályoktól mentes hozzáállással kiegészítve. Kísérleti munkamódszere brutális és gátlástalan volt. A 30. blokkban dolgozott, a birkenaui női kórházban, egy tágas teremben, ahol két hatalmas röntgenkészülék állt, neki pedig egy kis ablaktalan fülkéje volt – természetesen ólomlemezekkel burkolva, hogy védve legyen a sugárzástól.

^{*} Nürnbergi védekezése során Brack azt állította, hogy e nem létező kísérletekre való hivatkozással Himmlert manipulálta annak érdekében, hogy a végső megoldás alternatíváját ültesse el az agyában, és ily módon az egész folyamat megakadjon.²⁷ Tény, hogy Brack manipulálta Himmlert, de abból a célból, hogy teljes gőzzel haladhasson a kasztrációs-sterilizációs program. A vallomás igazságtartalma miatt hatásos módon tehetette meg e hamis vallomást.

A kísérleti alanyokat – tizen- és huszonéves, aránylag egészséges fiatal férfiak és nők, akiket az előző napi parancs alapján hoztak be a táborból – egy várószobában sorakoztatták fel, és egyenként engedték be őket. Fogalmuk sem volt róla, hogy mi fog velük történni. A nőket két lap közé állították, melyek a hashoz és a háthoz szorultak, a férfiaknak pedig fel kellett tenniük a péniszüket és a herezacskójukat egy speciális lapra. Schumann maga indította be a hangosan zúgó gépeket; a „kezelés” dr. Stanislaw Klodzinski szerint „néhány percig” tartott, dr. Alina Brewda, egy másik fogoly orvos szerint pedig „öt-nyolc percig”. A nők közül sokan – Marie L. megfogalmazása szerint – „alapos égésekkel” kerültek ki a teremből, melyek elfertőződhettek, és hosszú idő alatt gyógyultak be; sokukon pedig hashártyagyulladás tünetei jelentkeztek, ideértve a lázat, a heves fájdalmat és a hányást. A röntgenezés után nem sokkal a nők petefészket sebészi úton eltávolították, általában két műtéttel. Ez volt az a műtét, amit főleg Dering végzett. Gyakran alkalmazott módszert választott, a vízszintes metszést a szeméremkörnyék fölött – ez, ellentétben a hasi metszéssel, kisebb fertőzésveszélyt hordozott magában. A petefészkeket laboratóriumba küldték annak meghatározására, hogy a röntgensugarak hatékonyan pusztították-e el a szövetet.³⁰

Dr. L. ezt írta: „A következmények között lehetett halál, komplikációk vagy a tüdőgümőkór súlyosbodása, mivel nem volt előzetes vizsgálat. Mellhártyagyulladás, hosszú, végtelen gennyesedések.” Azt is megjegyezte, hogy a műtéteket „egyre gyorsabb tempóban” végezték, úgyhogy Dering a végén már tizet csinált két óra alatt.³¹

Dr. Wanda J. azt a parancsot kapta, hogy nyugtassa meg a műtéteknek alávetett fiatal görög nőket („Görög gyerekeket, mert tizenhat-tizennyolc évesek voltak... [már] olyanok, mint a csontváz”): egyiket a másik után műtötték; a lányok sikoltoztak és sírtak („Anyának szólítottak engem, [és] azt hitték, hogy megmenthetem őket, de nem tudtam”) a durva gerinci beavatkozás és a nyers, tízperces műtét alatt; aztán a szenvedő gyermek áldozatot hordágyon kivitték, miközben már hozták is a következőt. Dr. J. kiemelte, hogy Dering elhanyagolta azt az egyébként kötelező műveletet,

miszerint a peritoneum (hashártya, mely a hasüreget határolja) egy darabját a petefészekről megfosztott petevezeték „csonkjára” kell teríteni, védelem gyanánt. Ezzel meg lehet előzni a későbbi komplikációkat – vérzést, fertőzödést. „Kilenc hónapot voltak ágyban, én öltöztettem őket mindig – a szagot elmondani sem tudom. Egy nagy szobában voltak, csak... nyolcan, mert kettő meghalt.”

Schumant ezek az emberek ekkor már nem érdekelték (nem volt semmi felfedezendő a kasztráció-sterilizáció terén). Dr. J. komoly erőfeszítésekre kényszerült, hogy a lányok többé-kevésbé rejtve maradjanak, „mert ha Schumann megtudta volna, hogy még élnek... a 10. blokkban, rögvést megölte volna őket”. „Schumann-lányoknak” hívták őket.

Ezen kísérleti áldozatok mély megerőszakoltság- és megcsonkítás- érzése még harmincöt évvel később, beszélgetéseink során is szinte tapintható volt. Az egyik görög zsidó nő elmesélte azt a rettetet, amit érzett: „A vér, ahogy folyik kifelé, amikor felnyitották a hasamat”; majd pedig a műtét után „a genny a fertőzött sebből, és a magas láz... tüdőgyulladás. A testem felpuffadt, és nyomok maradtak ott, ahova az ujjamat nyomtam [ödéma]. Adtak orvosságot. Megbénultam... nem tudtam mozogni. Az egész testem felpuffadt.” Ráadásul: „Tudtuk, hogy gyümölcstelen fák vagyunk... Az volt a kísérlet, hogy elpusztítják a szerveinket... Együtt sírtunk emiatt”; és: „Azért használtak minket, mert nem volt nyuluk”.

Eközben Schumann férfiakkal is kísérletezett. Dr. Michael Z. Így számolt be erről írásos jelentésében: Először a pletyka, hogy „a légierő egyik hadnagy orvosa” „zsidókat sterilizál röntgensugarakkal”; aztán Schumann meglátogatta az egyik férfiosztályt, ahol azt az utasítást adta, hogy készüljenek fel negyven rab fogadására, akikről orvosi megfigyeléseik alapján jegyzeteket kell készíteniük; aztán megérkeztek a kísérletek áldozatai, vörös égésnyomokkal herezacskójuk körül („szavaikból ráismertünk a röntgengépre”); az áldozatok később beszámoltak arról, hogy spermájukat összegyűjtötték, prosztatájukat végbelükbe vezetett fadarabbal masszírozták; megműtötték őket, és kivették az egyik vagy mindkét heréjüket, esetenként pedig másodszor is megműtötték őket, mikor a megmaradt herét vették ki (ezeket a műtéteket „brutalitással” és

korlátozott érzéstelenítéssel végezték: a páciensek „üvöltését még hallani is rémisztő volt”); „végzetes” műtét utáni szövődmények léptek fel: bevérzések, vérmérgezés, izomtónushiány, úgyhogy „sokan... lelkileg és fizikailag is legyengülve hamarosan meghaltak”, másokat pedig munkára küldtek, és az „végzett velük”. De „a haláluk nem sokat számított, mert ezek a kísérleti nyulak már eleget tettek annak, amit vártak tőlük”.

Dr. Erich G. a kísérletek áldozatainak lelki fájdmáról beszélt, és arról, hogy milyen kérdéseket kapott tőlük („[Képes] lehetek [arra, hogy] apa [legyek]? Lehet [kapcsolatom] nőekkel?”), de elismerte, hogy akkor nem ez volt a legfontosabb kérdés („Az életben maradás fontosabb volt a megcsonkítottságnál, sőt, a kiheréltségnél is”). Leginkább attól rettegetek, hogy megölik őket („Lehetetlen volt elhinni, hogy élve hagynak embereket, akik a háború után tanulhatnak”).

Schumann érzéketlenségét jól tükrözi (dr. Tadeusz S. elmesélése szerint) az a „kis eszköz”, melyet ő szerkesztett. Ezt a végbélbe kellett helyezni, hogy izgassa a prosztatát és ejakulációt váltson ki, ami „fájdalmas és ...megalázó volt, úgyhogy a páciensek sokat szenvedtek”. „Borzasztó fertőzéseket” is okozott ezzel; „Schumann-nak azonban ez nem számított... Munkája eredményét tesztelte.”

Az egyik férfiáldozat mesélte el a következő folyamatot: Röntgenezés („a nemi szervem a herémmel együtt egy gépen... motorhang öt-nyolc percig”, utána „általános rosszullét”); a sperma begyűjtése („Dering egy bunkóforma valamivel jött, és bedugta a végbelembe... Néhány csepp kijött a hímtagomból”); a műtét előkészületei („Azt kérdeztem: »Miért operálnak meg? Nem vagyok beteg.« [Dering] azt válaszolta: »...ha nem veszem ki a heréjét, az enyémet fogják kivenni.«.”); majd a fájdalmas gerinci érzéstelenítés és maga a műtét („Néhány perc múlva látom, hogy Dering a kezében tartja a herémet, és megmutatja dr. Schumann-nak, aki szintén ott volt”). Egy másik fogolynak, aki ugyanezt a kérdést tette föl a műtét előtt, Dering azt válaszolta, hogy „Ne ugasson, mint a kutya. Úgyis meghal.”³²

Schumann auschwitzi brutalizálódása egy másik, kisebb kutatási program során is felszínre került. Az arc egyik gombás megbetegedését vizsgálta, amit egy gyűrűsféreg okozott. Ez azért terjedt el, mert rengeteg ember borotválkozott ugyanazzal a pamaccsal. Annak ellenére, hogy a tapasztalat azt bizonyította, hogy a betegség könnyen kezelhető különféle orvosságokkal, Schumann kihasználta az alkalmat, hogy kipróbálja röntgensugarainak hatását. Ez súlyos kiütéseket és fertőzéseket okozott, számos áldozatnál pedig a nyálképzés és a könnycsatorna is károsodott, de okozott arc- és szemparalízist is – ami viszont azzal járt, hogy ezeket az embereket gázkamrába küldték.³³

Ezek a zsidó áldozatokon túl egy csoport egészséges fiatal lengyel férfit is alávetettek a röntgensugaras kasztrációs kísérletnek. Valószínűleg szokatlan nagy dózist kaphattak, mert az osztály volt szanitéce arról számolt be, hogy: „nemi szerveik hamarosan lassú rothadásnak indultak”, és a férfiak „gyakran a padlón fetrengtek fájdalmukban”. Kenőcsökkel próbálkoztak, de a férfiak állapota nem javult; hosszú, szenvedéssel teli időszakot követően Thilo gázkamrába küldte őket.³⁴

Dr. Klodzinski azt írta, hogy nem kevesebb, mint 200 férfit vetettek alá röntgensugaras kasztrációnak, ezek közül nagyjából 180-nak legalább az egyik heréjét kivették; e műtétek közül 90-et egy nap alatt végeztek el, 1942. december 16-án. Bár az összegező statisztikák bizonytalanok, általános becslés szerint körülbelül 1000 férfi és női foglyot vetettek alá röntgensugaras sterilizálásnak vagy kasztrálásnak; közülük körülbelül 200-nak vették ki heréjét vagy petefészékét. A rendelkezésre álló statisztikák az aránylag pontos, auschwitzi sebészeti dokumentációk alapján készültek.^{35*}

Clauberghhez hasonlóan Schumann is Ravensbrückben folytatta kísérleteit, ahol tizenhárom éves cigánylányok voltak az áldozatai.

* Dering perében a sebészeti regisztert a következőképp összegezték: „volt egy 130 számozott sorból álló lista, mindegyik tartalmazta a dátumot – 1943. március 5. és 1943. november 10. között –, a személy rabszámát és nevét, valamint a műtét természetét latinul, úgymint: *castratio*, *sterilisatio*, *amputatio testis sin.* bal, *amputation testis dex.* jobb, *amputatio testis utriusque* kétoldali, *ovariectomy sin.* és *ovariectomy dex.*”³⁶

A háború után igyekezett eltűnni Németországban – annak ellenére, hogy Nürnbergben háborús bűnösnek nyilvánították –, míg egy vadászpuska-engedély iránti kérelem fel nem hívta rá a figyelmet. Sebtében elmenekült Németországból, sokat utazott, míg végül a szudáni Kartumban telepedett le, ahol egy kórház vezetőjeként dolgozott. Itt körülbelül hét évig, jó szamaritánus módjára, éjjel-nappal afrikaiakat kezelt, és alvászavarral kapcsolatos kutatásokat irányított; egy arra járó újságírónak úgy beszélt önmagáról, mint aki „rátalált az ember morális egyensúlyához szükséges derűre és nyugalomra”. A cikket illusztráló fénykép alapján azonban azonosította őt az egyik auschwitzi túlélő. Ghánába menekült, ahonnan végül kiadták Nyugat-Németországnak (1966 novemberében, Kwame Nkrumah halála után, aki miniszterelnökként egy ideig megvédte). Ekkor már idült malária és más betegségek gyengítették. Több évet töltött őrizetben, bűnösnek találták közvetlen orvosi gyilkosságban – más szóval: „eutanáziában”. Szívbetegsége és egyébként is romló egészségi állapota miatt azonban szabadon engedték anélkül, hogy sterilizációs és kasztrációs kísérletei miatt vád alá helyezték volna.³⁸ Frankfurtban halt meg 1983-ban.

Egyes beszámolók szerint megbánást tanúsított, sőt grafenecki és auschwitzi kísérleteit is bevallotta, és azt mondta, hogy „rettentes dolgot műveltünk”.³⁹ Más alkalmakkor azonban, például a tárgyalóteremben, egyáltalán nem volt bűnbánó, tetteit védte vagy tagadta. Kétséges, hogy valaha is szembenézett saját, múltbéli tetteinek morális következményeivel, az viszont lehetséges, hogy Afrikában végzett munkáját, ami elsősorban a felelősségre vonás elkerülését szolgálta, pszichológiai értelemben a vezeklés egyik formájának tekintette.

Schumann tettei miatt fontos e tanulmány számára – a közvetlen orvosi gyilkolásban és a szokatlanul brutális auschwitzi kísérletekben való részvétele miatt – valamint amiatt, hogy átlagos képességű, de magas fokon nácifikált ember és orvos.

Embertani kutatás: múzeumi példányok

A 10. blokk fontos szerepet töltött be az „antropológiai kutatás” egy olyan formájában, amely a náci biomedikális koncepció legfurcsább megnyilvánulásai közé tartozott. Dr. Marie L. beszéli el, Auschwitzban miként kezdődött:

„Megjelent [a 10. blokkban] a faji teóriák egy új bajnoka. Az alapanyagot úgy választotta ki, hogy mindenféle korosztályhoz tartozó nőket meztelenül vonultatott fel maga előtt. Antropológiai méreteket akart venni... A test minden részéről vetetett méreteket vég nélkül... A foglyoknak azt mondták, rendkívüli szerencse érte őket azzal, hogy kiválasztották őket, el fogják hagyni Auschwitzot, és egy kiváló táborba mennek, valahová Németországba... [ahol] jól fognak velük bánni, és ahol boldogok lesznek.”

Dr. L. már eleget tudott Auschwitzról ahhoz, hogy gyaníthassa, mi a rettenetes igazság („rögtön gondoltam magamban, ...a múzeumba mennek”), de sem ő, sem mások nem szóltak erről, mert „nem volt hozzá bátorságuk”. Úgy érezték, hogy akkor járnak jól, ha csöndben maradnak, és egyébként sem lehettek bizonyosak gyanújukban.

Ezeket a nőket a Strasbourg-hoz közel fekvő Natzweiler melletti koncentrációs táborba vitték; bár ezt nem megsemmisítőtábornak tervezték, azért rendelkezett gázkamrával, a szokásos hamis zuhanyrózsákkal, valamint egy további jellegzetességgel: volt egy speciális tükör, amelyen keresztül a gázkamrán kívüliek megfigyelhették a bentlévőket. E tükröt azért szerelték fel, mert magát a gázkamrát is a szükséges kutatási felszerelés részeként építették.

Az egyik fogoly orvos beszámolt arról, hogy az auschwitzi nők egy csoportját (más feljegyzések szerint harminckilenc főt) a megnyugtató kedvéért színlelt orvosi vizsgálat alá vetették, majd elgázosították őket, a tetemeiket pedig azonnal átszállították a strasbourg-i egyetemi kórház antropológiai osztályára. A program igazgatója, dr. August Hirt SS-tiszt mellé segédként rendelt francia rab elmondta, miként „kezdődött meg azonnal a tartósítás”, amint megérkeztek a testek, amelyek „még melegek voltak, szemük... tágra nyílt és fényes” volt. Később érkezett még két, férfiakból álló

szállítmány, akiknek bal heréit távolították el és küldték Hirt anatómiai laborjába.⁴⁰

Himmler utasítására az anatómiaprofesszor Hirt maga állította elő azt a cianid-sót, amellyel az auschwitzi foglyokat megölték; ezzel avatták föl az új gázkamrát. Egy Himmlerhez küldött feljegyzésében eredetileg azt javasolta, hogy az elfogott „zsidó bolsevista komisszárok” fejét őrizték meg. A cél ekkor a „kézzelfogható tudományos kutatási alapanyag begyűjtése” volt, amely „az alsóbbrendű emberek visszasztító, de tipikus fajtáját... mutatta volna be”. A feljegyzés azt javasolta, hogy „egy Wehrmacht-kötélékbe tartozó alorvos” először is készítsen fényképeket, valamint végezzen különféle méréseket és tanulmányokat a még élő alanyokról, biztosítsa, hogy a fej a meggyilkolás során ne sérüljön, azután pedig más, speciális módszerekkel tartósítsa a fejet és küldje be a kijelölt kutatóintézetbe, ahol különféle tanulmányok végezhetők a koponyán és az agyon, beleértve a „faji osztályozást” és a „koponyaforma patológiai vonásait” is. A két legnagyobb gonosz (a zsidó és a bolsevik) egy csoportba sorolása, valamint specifikus anatómiai eredmények előrevetítése során a nácik a faji-biomedikális és a politikai ideológia egyik legszélsőségebb keveréke alapján cselekedtek.⁴¹

Láthatóan nehézségek merültek föl azonban a „zsidó bolsevista komisszárok” begyűjtésekor, és elképzelhető, hogy a fejek elválasztásakor is, úgyhogy döntés született arról, hogy inkább teljes csontvázakat használnak pusztán koponyák helyett, és hogy a mintapéldányokat olyan helyen gyűjtik be, ahol az összes ilyen feladat végrehajtható – vagyis Auschwitzban. Állítólag 115 ember vált ennek áldozatává, valamennyien zsidók (79 férfi és 30 nő), 2 lengyel és 4 közép-ázsiai kivételével. A program viszonylag nagy fontosságára utal az, hogy Eichmann bekapcsolódott a szervezésbe.⁴²

Az egész vállalkozást, amely még náci mércével mérve is bizarr volt, az SS *Ahnenerbe* („ösi örökség”) hivatala támogatta, amelyet Himmler 1939-ben azért hozott létre, hogy „történelmi” és „tudományos” kutatásokat folytathasson az „északi indogermán faj” területén. Az *Ahnenerbe* misztikus fogalmakat vezetett be a tudományba („a lélek és a test, az elme és a vér egységét”), és a Gesta-

po Németország intellektuális élete feletti gyámkodását kombinálta Himmler vizionárius eszméivel. Támogatta a régészeti kutatásokat, a német faji öntudatot Németországon kívül, valamint a koncentrációs táborokban végzett orvosi kísérleteket. Az *Ahnenerbe* Himmler parancsára még egy olyan kutatási programot is támogatott, amely koncentrációs táborokban élő zsidó matematikusok közreműködésével a rakétagyártás elméleti problémáival foglalkozott. A táborokban támogatott kísérletek közé tartozott még dr. Sigmund Rascher hírhedt dachau-i kutatása is a nagy magasság hatásairól, amely során kegyetlenül megölte kísérleti alanyait; valamint Schuler még gyilkosabb munkája Buchenwaldban a tífuszoltóanyaggal, amellyel több mint hatszáz embert öltek meg.⁴³

Hitről azt tartják, hogy az az ember vonta be az *Ahnenerbe*-programba, aki a strasbourg-i programban az asszisztense lett: Bruno Beger, Himmler személyes stábjába tartozó SS-tiszt, akit Berlinbe küldtek, hogy antropológiát tanuljon. Beger hajlott Himmler legvadabb teóriáinak elfogadására is; Beger volt az, aki az első auschwitz-i intézkedéseket tette, s talán maga írta Hirt neve alatt azt a rendkívüli feljegyzést, amelyet az imént idéztem.

Egy hajdani lelkes náci, aki úgy emlékszik Hirtre mint jó barátra és kollégára az egyik vezető német orvostudományi központban, ahol együtt töltötték fiatal tanuló éveiket, úgy írta le Hirtet, mint aki eredetileg svájci volt, de honosított németté vált, „szőke, kék szemű északi típus”, tiszteletre méltó állhatatos ember, bár néha „kicsit lobbanékony”, és kiváló anatómus, ígéretes egyetemi karrierrel. Egyik egyesült államokbeli kollégám azonban, aki Hirt diákja volt, úgy emlékszik rá, mint kegyetlen és félelmetes nácira. Akárhogyan legyen is, nincs kétség sem Hirt szenvedélyes náci odaadása felől, sem pedig afelől, hogy a náci biomedikális felfogás központi szerepet játszott a „múzeum”-programban való részvételében, még akkor sem, ha annak hajtóereje Beger volt. (Pontosan ezt a központi szerepet szerette volna Hirt régi barátja tagadni, amikor azt próbálta bizonyítani, hogy Hirt egész magatartására az anatómus érzéketlensége a magyarázat.)

A háború vége felé zavarossá vált, hogy kell-e, és ha igen, akkor milyen mértékben folytatni a kutatómunkát; aztán hirtelen parancs-

ra az összes bizonyítékot meg kellett semmisíteni. De ezt a ténykedést nem tudták teljesen befejezni, így a Strasbourg-ot felszabadító francia erők Hirt bonctermében „számos feldolgozatlan tetemet”, valamint számos „félíg feldolgozott tetemet” találtak, és néhány olyat, amelyet „1944 végén... húsuktól megfosztottak”, fejüket pedig összeégették, nehogy azonosítani lehessen őket – „különös gondot fordítva a bal alsó karra tetovált szám eltávolítására”. Maga Hirt ekkorra eltűnt, és ma már tudjuk, hogy nem sokkal később öngyilkos lett.⁴⁵

Ez a múzeumprogram azért jelentős, mert Himmler faji vízióit nagyon is konkrét, áltudományos, antropológiai (Berger) és orvosi (Hirt) elemekkel ötvözte – és mindez a náci biológiai és politikai gondolkodásmód logikus következménye volt.

A Higiéniai Intézet: szentély és mocsok

A legfurcsább és leginkább jóindulatú kísérletek is a 10. blokkban zajlottak, a Higiéniai Intézet részére fönntartott részlegben – és még ez az intézet is alig tudta elkerülni Auschwitz poklát.

Dr. Ernst B., akit már gyakran idéztem az auschwitzzi eseményekkel és viselkedési formákkal kapcsolatban, azzal ejtette zavarba a fogoly orvosokat, hogy fogfertőzéseket hozott összefüggésbe reumatikus és más testi tünetekkel, és e fertőzésekől nyert oltóanyaggal oltott be embereket, hogy érzékenységüket tesztelhesse. Dr. Michael Z. szerint dr. B. nem tudott összpontosítani („új tervbe kezdett szinte mindennap”), és azzal büntette, hogy kísérleti kezelés gyanánt emberek fogait húzatta ki vele. Egy másik fogoly orvos szintén úgy vélte, hogy dr. B. „magát szórakoztatta” ezekkel a kísérletekkel. Dr. Wanda J. azonban, aki e kísérleteket a 10. blokkban elfoglalt helyéből adódóan közelről megfigyelhette, dr. B. tevékenységét egyszerűen csak következtelen „ostobaságnak” titulálta. Egy másik kísérleti területére – bizonyos anyagok bőrbe dörzsölésére – utalva kiemelte, hogy könnyű volt tiszta vízzel helyettesíteni azt az anyagot. Legfontosabb azonban az volt, hogy módjában állt „lányokat válogatni” ezekre a kísérletekre, akiket Clauberg elől halászott el; hogy megnyugtassa őket, az anyagot (általában vizet)

saját magára dörzsölte, „bemutatva a lányoknak, hogy nincs benne semmi”.

Dr. B. határozottan kijelentette: a kísérletek kitalálásával az volt az ő és felettese szándéka, hogy bizonyos nőket megmentsenek (általában a Higiéniai Intézetben dolgozó férfi rabok feleségeit és rokonait) Clauberg egységéből, ahol valószínűleg megsérültek volna a kísérletek folyamán, és emiatt gázkamrába kerültek volna. A 10. blokk általában véve Clauberg fennhatósága alá tartozott; annak érdekében, hogy továbbra is megtarthassák helyüket, a Higiéniai Intézetnek időről időre be kellett bizonyítania, hogy „komoly kísérleteket” folytat. E célból dr. B. intézkedett, hogy injekciókkal nagy gyulladásokat hozzanak létre a nők combján; minden tőle telhetőt megtett, hogy elmagyarázza nekik a beavatkozás jóindulatú és szükséges voltát, miközben tisztában volt azzal, hogy „olyan benyomást tett ezzel az egész táborra, mintha ártalmas, életveszélyes kísérleteket végezne”. Bevallotta, hogy a kísérletek során más emberek fogfertőződéseiből készített oltóanyagot fecskendezett be, hogy a reakciót tesztelhesse; és amikor ez bekövetkezett, fogront-gent végezhesen abban a reményben, hogy fogfertőzödést deríthet fel. Állítása szerint a nőket később kicsempészték a blokkból úgy, hogy holtnak nyilvánították őket. Megvesztegették a „bordélyházi kápót”, hogy távozhassanak a prostituáltakkal, akik a 10. blokkban éltek, de mindennap elhagyták azt, hogy más blokkokban dolgozzanak. Amikor magát dr. B.-t vád alá helyezték, azok a nők, akiken ily módon végzett kísérleteket, tanúsították cselekedeteinek életmentő jellegét, és így tett több más fogoly orvos és orvosnő is.

Dr. B. mégis elég őszinte volt ahhoz, hogy beszélgetéseink során elmondja, milyen összetett tényezők indították e kísérletek végzésére. Egyrészt meglepődéssel töltötte el, hogy Clauberg osztályáról egyes embereket ki tudott hozni, és ezzel „Clauberget [akit ő és főnöke utált] át tudta ejteni”. Másrészt ez azt is jelentette, hogy segíthetett „egy olyan ott raboskodó beosztottam rokonán is, akivel jó barátságban voltam”. Ráadásul hallotta, hogy Clauberg áldozatai között „orvosnők és [más] magasan képzett nők” is voltak. Segített az a felfedezés is, hogy a bordély révén „nem olyan... nehéz kivinni őket, mint ahogy azt gondoltuk”.

Mindezekeken felül azonban dr. B.-t másokhoz hasonló okok is vezérelték a kísérletek végrehajtásában: „Ezek a kísérletek... érdekelték engem.” Annak a lehetősége, hogy megfelelő embereket szerezhessünk ilyen kísérletekhez, „majdnem lehetetlen lett volna... bármilyen más körülmények között”. Más szavakkal, őt is magával ragadta az a kísérletezési lehetőség, amelyet Auschwitz biztosított – ezt a beismerést az is igazolja, hogy férfi kísérleti alanyokon is dolgozott, akiket nem fenyegetett veszély Clauberg részéről.

Bár dr. B.-vel hosszasan foglalkozunk a 16. fejezetben, annyit itt is mondhatunk, hogy a náci orvosok kísérletezési kedve Auschwitzban és más táborban olyan hatalmas és sokoldalú volt, és az emberkísérletek hatóköre olyannyira kiterjedt, hogy megjelenési formái közé – színleg vagy nem színleg – legalább néhány esetben még az életmentés sajátos célja is belefért.

További ellentmondások

A Higiéniai Intézet 10. blokkban lévő kis egysége további ellentmondások forrása volt. Általában menedéknek tekintették – nincs szelektálás, a munkakörülmények kellemesek, bakteriológiai és hematológiai problémákkal összefüggő, valódi orvosi feladatokkal foglalkoznak. Ez az egység bizonyos fokig kiterjesztette azt az általános jóindulatú légkört, amely az Auschwitz környéki kisvárosban, Raiskóban elhelyezett Higiéniai Intézet központját jellemezte. Dr. Marie L. Így hát elismerően nyilatkozhatott arról, hogy a „nagyon felkészült orvosi állomány, az ott dolgozó zsidó férfiak és nők” mind „nagy segítségünkre voltak”, mert „titokban mindig készségesen elvégezték a szükséges elemzéseket” – amin azt értette, hogy olyan, általában negatív leleteket adtak, amelyek segítettek a pácienseken. Jelentős kihelyezett munkát, igen nagyszámú vér- és vizeletelemzést végeztek el, széklet-, nyál- és toroklepedék-tenyésztet készítettek el a 10. blokk részlegében.

De végeztek ott ártalmas kísérleteket is. Bruno Weber, a Higiéniai Intézet vezetője* egyes foglyok vércsoportjának meghatározása után néhányukat más vércsoportba tartozó vérrel fecskendezett be annak érdekében, hogy az ebből eredő ártalmas vérsajtócsapódás mértékét tanulmányozhassa. Ezeknél az eredményeknél komolyabb következménye volt a vérvételnek – akár e kísérlet esetén, vagy más kísérleteknél, akár a német személyzet számára végzett vérátömlesztéskor. A vért néha nem csak nagyon gyöngye raboktól vették, hanem esetenként kegyetlen, sőt gyilkos módon végezték el úgy, hogy néhány fogolynak a nyaki verőérét csapolták meg, akik emiatt elvéreztek. Dr. Michael Z. elmondta, hogy egy SS-altsízt, „foglalkozása szerint szobafestő”, minden páciensről 700, 800, sőt 1000 cm vért vett”, és neki mint orvosnak „nagyon komoly kétélyei voltak afelől, hogy e páciensek bármelyike is ki tud-e állni egy ilyen véreztetést”.

Dr. B. valószínűleg hiteles magyarázata szerint a szándékuk az volt, hogy vért gyűjtsenek a különböző vércsoportok részére készülő oltóanyagokhoz; de miközben láthatóan védelmezte főnökét, beismerte, hogy Weber azt mondta az SS-eknek: „Menjenek a táborba, szerezzenek maguknak néhány hájas kápót és csapolják meg őket” – ennek az lett az eredménye, hogy az SS-ek nem korlátozták magukat a jól táplált rabokra, hanem „ott csapoltak vért, ahol szerét ejthették, mert így sokkal kevesebb munka volt vele”.

Ráadásul a fogoly orvosok hamarosan rájöttek, hogy a Higiéniai Intézet nem állati, hanem emberi izmot alkalmaz táptalajnak. Dr. Marie L. elbeszélte, hogy amikor kivégzések zaját hallotta az udvarról („tompá... lövéseket, amelyekhez már túlon túl is hozzá voltunk szokva”), másokkal együtt kinézett a 10. blokk ablakának résein, és látta, hogy négy nő tetemét szállítják el; aztán nagyjából fél óra elteltével „a tetemek visszakerültek oda, ahol voltak, de meg voltak csonkítva [és] ...kivágtak [belőlük] nagy területeket

* Langbeinnek az volt „a benyomása, hogy Weber undorodott az auschwitz eseményektől, de inkább maradt egy megsemmisítő táborban, minthogy a fronton szolgáljon. Állandóan azt próbálta hangsúlyozni, hogy intézete milyen jelentős, és bővítésére minden energiáját bevetette.”⁴⁷

mélyen a húsból”. Dr. L. megerősíthette azt, amit a laborban dolgozó foglyok már egyébként is gyanítottak, amikor a táptalajban „szórtelen bőrös húsdarabokra” lettek figyelmesek. A következtetés egyszerű: „mivel az SS ellopta a tenyészetek táptalajára szolgáló húst, a Higiéniai Intézet vezető SS-orvosa nagyon egyszerű módon emberhússal pótolta azt”. Dr. Michael Z. elmondta, hogy ugyanazon SS-altiszt, aki brutálisan vett nagy mennyiségű vért a foglyoktól, el szokta kísérni dr. Weber a kivégzésekre, és „koffer-számra hozta az emberhúst a táptalajok készítéséhez”.

Auschwitzban tehát az emberhús feláldozhatóbb volt, mint az értékes állathús; használata elfogadható, sőt „ésszerű” következménye volt az auschwitzi „orvostudománynak”.

Kiderült az is, hogy dr. Weber más halálos kimenetelű kísérletekben is részt vett, amelyeket dr. B. mint „vegyszeres agymosást” írt le. Elmagyarázta, hogy a Gestapo elégedetlen volt a táborban lévő emberek, főleg a lengyelek kínzásaival, amelyek során vallo-másokat akartak kicsikarni belőlük, valamint információkat a föld-alatti mozgalomban dolgozó bajtársaikról. „A következő kérdés az volt, hogy miért nem teszünk úgy, mint az oroszok, akik a kirakat-perekben beismerő vallomásokot voltak képesek kicsikarni vád-lottjaikból?” Mivel azt gondolták, hogy az ilyen vallomásokot drogok alkalmazásával sikerült elérniük, Webert rávették arra, hogy vizsgálja a kérdést; és dr. B. szerint [a Gestapo] „kezére játszott”. Weber együttműködött Rohdéval és Capesiusszal, az SS-főgyógyyszerésszel különböző altatószerek és morfinszármazékok kipróbálásában. Az egyik alkalommal látták őket, amint kávészerű anyagot táplálnak négy fogolyba, akik közül legalább kettő még aznap éjjel meghalt, a másik kettő pedig valószínűleg később. Amikor Rohde értesült e halálozásokról, állítólag azt a megjegyzést tette, hogy legalább kellemes haláluk volt – amit abban a környezetben, abban az időben egy átlagos SS-orvos nagyon is elmondhatott.^{48*}

* A vonatkozó kísérletekben, amelyeket Nürnbergben és másutt írtak le, talán meszkalint használhattak.

Dr. B válasza arra a kérdésre, hogy mit tudott főnöke kísérleteiről, sokat elárul az auschwitzi légköréről. Azt mondta, hogy Weber iránti érzelme és tisztelete „egyáltalán” nem változott, mert „az auschwitzi viszonyok közt mit számít két vagy három ember élete – olyanoké, akik a Gestapo kezében voltak, s így már így is, úgy is halottak voltak”.^{*} Dr. B. „pszichológiai magyarázattal” szolgált főnöke magatartására: jelentős nagyravágyás és magas intelligencia párosult egy olyan emberben, aki súlyos vesebeteg volt (amelybe a háború után nem sokkal bele is halt), és emiatt úgy érezte, „mindent most kell megtennem”. Dr. B. hozzátette, hogy Weber szorosan együttműködött Mrugowskyval, a Waffen-SS berlini, központi Higiéniai Intézetének főorvosával – ez az ideológiai és orvosi együttműködés tehette a legnagyobb hatást rá. Mrugowsky volt ugyanis a kulcsfigurája a destruktív orvosi kísérleteknek, amelyeket különböző koncentrációs táborokban tervelték ki, és hajtottak végre. A nürnbergi bíróság a következőkben találta bűnösnek: tífuszoltóanyaggal végrehajtott halálos kimenetelű kísérleteket tervezett (amelyeket főleg Schuler hajtott végre); Sachsenhausenben „mérgező lövedékekkel” folytatott halálos kimenetelű kísérleteket (Schuler és dr. Albert Widmann, a T4-es gáz alkalmazásában részt vevő SS-gyógyszerész társaságában); halálos kimenetelű szulfanilamid kísérletekben segédkezett Gebhardtnak Ravensbrückben, amelyek során a fertőzést mesterségesen idézték elő; szintén halált okozó gázödéma-kísérleteket tervezett és vezetett Buchenwaldban, amelybe más, fenol befecskendezésével folytatott kísérletek is beletartoztak. Nincs kétség afelől, hogy Mrugowsky még sok más kísérletet is irányított mint az egész Higiéniai Intézet vezetője. E minőségében egyébként központi szereplője volt a Cyklon B kezelésének és szétosztásának Auschwitzba és más helyekre.⁴⁹

Auschwitz egyik leginkább jóindulatú intézményéről tehát kiderült, hogy nemcsak gyilkos orvosi kísérletek tervezésének volt színhelye, de a megsemmisítő táborokban folytatott tömeggyilkos-

^{*} Beszélgetéseink során ismétlődően alkalmazta ezt a kifejezést – *unter dem Aspekt von Auschwitz* – a hasonló helyzetek magyarázatára.

sági technológiáké is. És a Higiéniai Intézetnek ez a kis laboratóriuma a 10-es blokkban még Auschwitzban is gyakori helye volt a fenolos gyilkosságoknak (lásd 14. fejezet).

A Higiéniai Intézet a 10. blokkban különösen kézzel fogható példája a gyógyítás és a gyilkolás kombinációjának. Ugyanezt lehet mondani Wirths aránylag jóindulatú, mégis veszélyes kísérleteiről a 10. blokkban, amelyet a 15. fejezetben tárgyaltunk. A fogoly orvosok és az SS-orvosok szokatlanul konstruktív intézkedései sok életet mentettek meg, ám eközben a (Himmlertől, Mrugowskytól és Grawitztól származó) gonosz központi tervek (Wirths és Weber) auschwitzi orvosi fennhatóságával párosulva végzetes kísérleteket eredményeztek, és a gyilkolás programját támogatták.

Kísérletváros

Auschwitz energiája java részét emberek megölésére fordította, de az emberek manipulálásának szinte valamennyi formája iránti nyitottsága óhatatlanul a járulékos kísérletek széles skálájához vezetett. Eduard Wirths mint főorvos a legtöbb ilyen kísérlet auschwitzi védnöke és elősegítője volt, különösen az olyanoké, amelyekben Berlin magasabb szinten érdekelt volt.

Példa erre dr. Helmuth Vetter SS-tiszt állandó kísérletező tevékenysége. Ő volt az egyik kulcsszereplője az Auschwitzban és máshol folytatott gyógyszeres „vizsgálatoknak”. Hosszú éveken át állt a leverkuseni I. G. Farben iparvállalat Bayer WII csoportjának alkalmazásában, és Auschwitzban is fenntartotta ezeket a kapcsolatokat. Auschwitzban és Mauthausenben (és lehet, hogy más táborokban is) számos gyógyászati hatóanyaggal folytatott vizsgálatokat, beleértve a szulfanilamid-tartalmú gyógyszereket és más készítményeket, amelyek összetétele nem pontosan ismert.*

Vetter Auschwitz és Mauthausen között ingázott, hogy felügyelhesse a „ruthenol” és a „3582” hatását számos súlyos betegségen (többek között tifuszon, hastífuszon, tifusszerű betegségeken, has-

* E készítmények között volt a 3582 számú (egy nitroakrid készítmény), a V1012 és a ruthenol (a 3582 készítmény és az arzénsav kombinációja).

menésen, tuberkulózison, orbáncon és vörhenyen); ám az auschwitzi fertőző osztályon fekvő 150-250 beteg közül, akiknek e készítményekből adott, mindössze 50 szenvedett tifuszban. Az volt a fogoly orvosok benyomása, hogy ezeknek a hatóanyagoknak nem volt gyógyító hatásuk, sőt néhány páciens túl hamar meghalt, miután kapott belőlük. Vetter vonakodott elismerni e negatív tapasztalatokat, és mindig erősködött, hogy más táborokban jobb eredményeket ért el.⁵⁰

Vetter más SS-orvosokat is bevont a kutatásba, ideértve Eduard Wirthset is. Ez utóbbi – az egyik megfigyelő szavaival élve – nemcsak Vetter „hivatalos megbízottja” lett Auschwitzban, de később maga is aktívan végzett tifuszos vizsgálatokat, amelyek során négy zsidó rabot ölt meg mesterséges tifuszfertőzéssel, mert nem állt rendelkezésre aktív tifuszos eset. Ez nyilvánvalóan Vetter munkájának kiterjesztése volt.

Vetter a náci kutató-hivatalnok tipikus alakját képviseli, akiben a szokványos orvosi hiúság végzetessé vált. Auschwitzban olyan vizsgálati terepre talált, ahol sem a kutatási alanyokban való kártétel – vagy azok meggyilkolása sem az emiatti lelkiismeret-furdalás, sem pedig a gyógyító hatás szigorú megítélése nem akadályozta.

Ugyanez vonatkozik dr. Johann Paul Kremerre, aki igen komoly karriercélokat próbált megvalósítani Auschwitzban. Ötvenkilenc évesen érkezett oda 1942 augusztusában, így a tábori orvosok idősebb generációjához tartozott. 1935 óta volt a münsteri egyetem anatómiaprofesszora; ő volt az egyetlen egyetemi tanár, aki SS tábori orvosként szolgált.⁵¹

Kremer kutatása régóta irányult az éhezés problémájára; ezt a kutatást legyöngült, halálraítélt rabokon folytatta, akiket később „megfelelő példányoknak” nevezett. Miután a páciens „boncasztalra helyezték”, ahol felvette a súlyára és súlyvesztésére vonatkozó kórtörténetet, egy SS szanitéc fenolt injekciózott a személy szívébe. „Bizonyos távolságra álltam a boncasztaltól, üvegedényekkel a kezemben várva a halál után azonnal kivágott metszetekre [szervekre]... máj-, lép- és hasnyálmirigymetszetekre”.⁵² Néhány esetben Kremer úgy intézte, hogy a gyilkosság előtt megvizsgálhassa a pácienseket, vagy lefénnyépeztette őket. Elmondhatjuk, hogy ma-

ximálisan kihasználta a halálgyárat saját tudományos céljaira. Dr. Jan W. elmondta, hogy ha Kremer megpillantott egy olyan rabot, akinek koponyaformája szokatlannak tűnt, vagy aki bármi más módon felkeltette az érdeklődését, máris kiadta az utasítást: fényképezzék le és fecskendezzék be fenollal, hogy gyűjteményét „friss máj- és más szervmintákkal” egészítse ki; következésképpen „Kremer a foglyokat megannyi nyúlnak tekintette”.

Dr. Kremer naplójával vált nevezetessé (amelyet megtaláltak és kinyomtattak), és amely ilyen bejegyzéseket tartalmaz:

„1942. szeptember 4. ... jelenlét egy különleges akciónál [szelektálásnál] a női táborban... A borzalmak borzalma...”

Szeptember 6. ... Ma, vasárnap, kiváló vacsora: paradicsomleves, egy fél csirke burgonyával és vöröskáposztával (20 g zsír), édes puding és nagyszerű vaníliafagylalt...

Október 10. ... Egészen friss tetemekből... vettem és tartósítottam... anyagot, nevezetesen: májat, lépet, hasnyálmirigyet...

Október 11. ... Ma, vasárnap, vacsorára egész nagy darab nyúlsültet kaptunk gombóccal és vöröskáposztával 1,25 birodalmi márkáért.”⁵¹

Kremer naplójának másik témája az, hogy úgy érzi, az „orvosi vezető réteg” áldozata lett, mivel az elvetette két kedvenc tudományos elméletét. Az egyik ilyen elméletét arra az állítására építette, mely szerint kimutatta a sérüléssel szerzett torzulások öröklődését – ez az elmélet akkor is, most is szemben áll minden tudományos bizonyítékkal, és különösen a tiszta öröklődést hangsúlyozó náci felfogást sértette. Valóban, saját egyetemének rektora is megrótt a *Jelentős hozzájárulás a traumatikus torzulások örökléstani problémájához* címen megjelentetett cikkéért. Másik elmélete szerint a fehérvérsejtek és más falósejtek (olyan sejtek, amelyek idegen testeket nyelnek és emésztnek el) valójában szövetsejtek (a test más szerveiből és területeiről), amelyek pusztulásnak vagy „visszafejlődésnek” indultak. Auschwitzki kutatásait e szempontból különösen értékesnek tekintette, mert a (közvetlenül a halál előtt kivett) „friss minták” lehetővé tették, hogy olyan degeneratív hatásokat vizsgáljon, amelyek nem tulajdoníthatóak post mortem változásoknak.

Noha Kremert címzetes professzornak nevezték ki, ténylegesen tanszéket soha nem kapott, és naplójában arról ábrándozik, hogy „saját kis laboratóriumot hozok létre... mihelyt véget ér a háború... [mert] olyan anyagot hoztam Auschwitzból, amelyet feltétlenül fel kell dolgozni”. Auschwitz lett volna a tudományos áttörés és bosszú forrása; ennek reménye, valamint hithű náciává válása, ezenkívül elbizakodott törtetésével párosuló korlátozott tehetsége hozzájárult érzéketlen közönyéhez, amely még az auschwitzi orvosok számára is rendkívüli mértékű volt. Kremert Lengyelországban tíz évre börtönözték be, majd pedig otthon, Münsterben is bíróság elé állították; itt ismét tíz évet kapott, amelyet már letöltöttnek tekintettek. 1965-ben halt meg.

A férfi kísérleti blokk

Férfi kísérleti blokkot is létrehoztak a 28. blokk egy részéből, a főtábor egészségügyi övezetében. Wirths többek között támogatott egy felsőbb évfolyamos orvostanhallgatót, Emil Kaschubot, és figyelmesen érdeklődött kutatásának szükségletei felől. Aránylag egészséges zsidó kórházlakók karjába és lábába dörzsöltek mérges anyagokat, amelyek súlyos fertőzéseket és cisztákat okoztak. Ezt azért csinálták, hogy a nyert információk segítségével felismerjék a német szimulánsokat, akik ilyen tünetek produkálásával próbálták elkerülni a katonai szolgálatot.⁵⁶ Az egyik fogoly szerint, aki ápolóként dolgozott ebben a blokkban, egyes ilyen anyagok „petróleumtartalmúak” voltak, amelyeket beolthattak vagy bedörzsölhettek a bőrbe, és kiterjedt gyulladást, valamint feketés folyadékot tartalmazó tályogokat okoztak, amelyek „bűzlöttek a petróleumtól”, és le kellett csapolni őket.

A második kísérletsorozatban ólomacetátot juttattak a test különböző részeibe, amely fájdalmas égéseket és különféle elszíneződéseket okozott. A mintákat mindkét kísérletsorozatban laboratóriumba küldték vizsgálatra, ahol gondosan lefényképezték őket, hogy kellően dokumentálják az elért állapotot. A fogoly ápoló beszámolt a „sötétkamráról”, amely a fényképészeti felszerelés része volt, és amelyben a kísérleti alanyoknak hosszú időn át kellett me-

reven állniuk, ami további szenvedést, fájdalmas nyöszörgést és csaknem ájulást okozott. „Gyakran szinte élettelen lényeket kellett az ágyukba vinnem.” ⁵⁷

A harmadik kísérletsorozatban egyfajta port kellett szájon át bevenni, hogy az általa okozott májkárosodás tüneteit tanulmányozhassák: hányingert, étvágytalanságot, sárgaságot és elszíneződött vizeletet. E kutatásról azt tartják, hogy Himmler kifejezett, májbetegségekre és sárgaságra vonatkozó érdeklődése miatt történt, mert a német hadseregnek ezek okoztak problémákat.

Tehát a 28. blokkban végzett kísérletsorozat főleg a katonaságot befolyásoló körülményekkel kapcsolatos hivatalos érdeklődést tükrözte, de valószínűleg bizonyos fokú egyéni „tudományos kíváncsiság” is hozzájárult. Auschwitz technikailag (a fényképezés terén) aránylag jól felszerelt kutató laboratóriummal rendelkezett, ahol egy fiatal, neofita orvos bátorítást kapott arra, hogy szolgálja az ügyet, és a kísérletek révén szakmai hírnevet szerezzen magának.

A tábor különböző részein végül sebészeti bemutatókra is sor került.

Egy beszámoló szerint Birkenauban, a 11. blokkban „három jól ismert német professzor” jelent meg, hogy élveboncolást végezzen: a combizmok feltárása után különböző gyógyszereket teszteltek. ⁵⁸ Egy másik beszámoló szerint még orvostanhallgatók is folytattak sebészeti gyakorlatot egy női kórházblokkban: hirtelen megjelent „sok fiatal orvos fehér köpenyben (később kiderült, hogy diákok)... végigjárták az osztályt, végignézték minket, a fogoly orvosnak adott parancsokkal kiválasztottak egyes nőket, anesztéziás maszkot húztak rájuk, kivítették őket a műtőbe; amikor órák elteltével visszatértek onnan, arra ébredtek az ágyukban, hogy kinek-kinek különböző sebei vannak”. A nők arra a következtetésre jutottak, hogy „mindegyik diák végzett egy műtétet a saját szakterülete szerint, torok-, szem-, has- vagy nőgyógyászati műtétet”, ez utóbbit azon a nőn, aki a vallomást tette, és aki csak sokkal később vette észre, hogy méhét és petefészkeit kivették. ⁵⁹

* Az auschwitzi környezet miatt, amelyben mindenféle kísérletet lehetségesnek tartottak, az ehhez hasonló leírások tartalmazhatnak pontatlanságot vagy

Ismerjük az SS-orvosok törekvését arra, hogy különböző műtétekkel sebészi tapasztalatot szerezzenek gyakorlottabb zsidó vagy lengyel fogoly orvosok felügyelete mellett, vagy anélkül – gyakran olyan foglyokon, akik számára a műtét orvosi szempontból nem volt ténylegesen indokolt. Az SS-orvosok rendszeresen összekeverték a kórházi iratokat, létszámmellenőrzésnél pedig azonosították azokat a foglyokat, akik olyan betegségben szenvedtek, illetve kórtörténetük olyan sebészeti jellegű betegségeket – epehólyagot, vakbelet, vesekövet stb. – tartalmazott, melyeket az oktatás folyamatában felhasználhattak. „Ha egyszer valamelyik német orvos epehólyagműtétet tanulmányozott, akkor az ebben a betegségben szenvedő foglyok a műtőasztalra kerültek.”⁶⁰

Auschwitz ezzel megint csak orvosi karikatúrává változott: ezúttal a sebészi gyakorlatra éhes orvosok karikatúrájává. Etikai korlátok hiányában pontosan azt a fajta sebészi gyakorlatot lehetett megszerezni, amelyet valaki éppen akart, pontosan a megfelelő „eseteken”, pontosan akkor, amikor valaki akarta. Ha pedig a hipokratészi eskü miatt lelkiismeret-furdalás lépett fel, általában azal nyugtathatták magukat, hogy ezeket az embereket egyébként is halálra ítélték, tehát valójában nem is tettek bennük kárt. Az etikától és néhány más kellemetlenségtől eltekintve nehéz lett volna ideálisabb sebészeti laboratóriumot találni.

A fogoly orvosok és a kutatás

A fogoly orvosok elkerülhetetlenül bekerültek az auschwitzi kísérletezések világába. „Nem hiszem, hogy lett volna akár egyetlen SS-orvos is, aki kísérleteit valamilyen formában fogoly orvosok segítsége nélkül hajtotta volna végre, akár akarta, akár nem” – fogalmazta meg Frédéric E. francia fogoly orvos. Ez a részvétel általában nem jelentett többet, mint segítséget az áldozatok gyógykezelésében, „mert az ilyen kísérletek után beteggé váltak”, de kiter-

torzulást, nagyon valószínű azonban, hogy a leírtakhoz hasonló tényleg megtörtént.

jedhetett magának a kísérletnek vagy a „kutatásnak” az elvégzésére is.

Ez utóbbi esetben jelentős különbséget kellett tenni a fogoly szakember munkához való viszonyában. Dr. Lottie M. például utalt egy lengyel fogoly antropológusra, Teresa W.-re, aki Mengele ikreken végzett tanulmányai számára méréseket végzett. Annak ellenére, hogy dr. M. és mások nagy becsben tartották ezt a nőt, a többi rabnak ellenérzései voltak vele szemben, egyrészt azért, mert Mengele kedvezett neki (volt saját szobája, elegendő ételme, különleges kezelést kapott, amikor megbetegedett), másrészt azért, mert „tényleges munkát” végzett, saját szakmai elvárásainak megfelelő pontos méréseket. Ezzel szemben dr. M. elmesélte saját esetét, miként reagált dr. König azon kérésére, hogy egy meghatározott páciens vérének kétóránként vegye le huszonnégy órán keresztül, hogy a véresejsüllyedés rátáját nyomon tudja követni. Dr. M. nem akart kétóránként felkelni az éjszaka folyamán, és „nem érdekelte a főnöke munkája”, ezért egyszerűen csak levette a kért vér teljes mennyiségét, egyenlően elosztotta tizenkét edényben, és a következő nap előtárta az edényeket: „nem érdekelt, hogy ez nem [hiteles] és ...egyszerűen csak szabotázs”. Az, hogy Teresa W. „nem ilyen magatartást tanúsított”, morálisan problematikus tudományos integritásra utal. Egy fogoly általában akkor próbált a legpontosabb lenni – ahogy ez a lengyel antropológusnő is –, amikor rendszeresen együtt dolgozott egy SS-orvossal (aki valószínűleg rájött volna a hamisításra) olyan tudományos vállalkozásban, amely viszonylag ártalmatlan tevékenység volt (ezáltal pedig az ember szakmai-hivatásbeli önérzetét növelte), mint például W. mérései esetén. Ugyanakkor azt állította, hogy semmit nem tudott arról, ami sokak számára már jól ismert tény volt – hogy Mengele alkalmanként meggyilkolhatta az egyik vagy mind a két ikret, hogy post mortem vizsgálat alapján megkaphassa a szükséges eredményt. Későbbi vonakodása attól, hogy Mengele ellen valljon, nemcsak azzal áll összefüggésben, hogy az megmentette az ő életét – ami már önmagában is kellő magyarázat –, de saját belső kényszeréből is, hogy távol tartsa és érzéketlenné tegye magát a „tudományos” program iránt, amelynek maga is részese volt.

A fogoly orvos néha még mások életének árán is ragaszkodhatott az önmaga jelentőségét felnagyító tudományos pontossághoz. Egy zsidó professzor például kitartott amellett, hogy egy olyan csontfertőzést, amelyre Auschwitzban bukkant, a tuberkulózis egyik speciális formájaként azonosítsanak, és (dr. Jacob R. elmondása szerint) mindenkit meg akart győzni az igazáról, de aztán a kollégái rábeszéltek, hogy hagyjon fel ezzel, mivel köztudott volt, hogy „Auschwitzban a tuberkulózis egyenlő volt a halállal – legalábbis a zsidók számára”.

Még inkább szokásos volt a fogoly orvosok körében az a szabály, hogy még tiszta klinikai kutatás során – mint amilyen a Higiéniai Intézet laboratóriumában végzett munka – sem jelentettek olyan eredményt, amely ártalmas lehetett a rabokra. Például torokgyík esetén, amint azt dr. Michael Z. elmondta, a pozitív lelet gázkamrába küldést jelentett, vagyis „kivégzési parancs aláírása” lett volna. Hozzátette: „hányszor tíz köpetmintát jelentettünk negatívnak, holott csak úgy hemzsegték bennük a Koch- [tuberkulózis-] bacilusok?”. Elmondhatjuk, hogy a fogoly orvosok igazi, gyógyító feladata az volt, hogy nemcsak orvosi tudásukat, de az auschwitzi medikalizált gyilkolásra vonatkozó tudásukat is használják, amikor leleteket minősítenek és diagnózist adnak, akár pontos az, akár hamis, a foglyok életének tőlük telhető megmentése érdekében.

A noma-részleg: Berthold Epstein

Ez az eset sokszor szerepelt az SS-orvosok és a fogoly orvosok „kutatási együttműködésének” példájaként.

Az egyik fogoly orvos leírta azt az eseménysort, amelyben Mengele megkeresett egy kitűnő gyermekgyógyász foglyot, Berthold Epsteint, és azt javasolta neki, hogy „élete meghosszabbítása” fejében segítsen előkészíteni egy olyan kutatást, amelyet Mengele a saját neve alatt publikálhatna. Epstein egy napot kapott arra, hogy megfontolja a javaslatot. Mint tősgyökeres prágai cseh zsidónak, más fogalmai voltak a becsületről, ezért felháborodott azon, hogy Mengele „meg akarja rabolni a lelkét”. Kollégái azonban hamar meggyőzték, hogy „a krematóriumtól háromszáz méterre ez a fajta

hozzállás távol áll a realitásérzéktől”, és hogy a „tudományos kutatás örve alatt” a fogoly orvosok sok jót tehetnek más rabokkal, egyszersmind pedig saját pozíciójukat is javíthatják.

Epstein ekkor a noma kezelésére vonatkozó kutatással állt elő. A noma egy súlyos, terjedő, fekélyes, üszkös arc- és szájbetegség, amely gyakran halálos, és gyakori volt a táborbeli cigány gyerekek és serdülőkorúak között. Mengele beleegyezett, és nagyon hamar felállt a „noma-részleg” (*Nomaabteilung*), ahol negyvenöt-hetven gyermeket tartottak, akik Epstein professzor kérésére és Mengele hozzájárulásával speciális, tápláló ételeket vitaminokat és szulfanilamid-tartalmú készítményeket kaptak. Az SS-orvos lefényképezette a gyerekeket a kezelés előtt, közben és után, s más SS-orvosokat is hozatott a részlegre, hogy tekintsék meg a munkát. Jelentős számú gyermek megfelelően fel is épült.⁶¹ Nem tudni, hogy e visszaemlékezés minden részlete pontos-e vagy sem,* azt azonban megmutatja, hogy az SS-orvos saját ambíciójától indítva valóban gyógyító irányú kutatásokat is engedélyezhetett fogoly orvosoknak.

Az ellenállás módjai

Tárgyaltam már olyan helyzeteket, amelyekben a fogoly orvosok nyomás alatt vettek részt olyan, nyilvánvalóan ártalmas kísérletekben, amelyeket semmiképp nem tekinthettek törvényes kutatásnak (12. fejezet). Néhányan, mint dr. Samuel és dr. Dering, megtörtek e nyomás alatt; más orvosok azonban ellenálltak neki, gyakran indirekt módon, és mindig óvatosan.

Dr. Wanda J. az öt tisztelő és a 10. blokkban segítségét igénylő Wirthsnél betöltött helyére hivatkozott, hogy elkerülhesse a részvételt Schumann és Clauberg tevékenységében. Schumann-nal kapcsolatban elmondta nekem, hogy „nem mintha olyan nagy hős let-

* Langbein megerősíti a történetet, s hozzáteszi, hogy a legértékesebb páciens egy nagyjából tízéves lány volt, akinek az arca, amelyen át fogai láthatóak voltak, összenőtt a hegyszövettel. Arról is beszámol, hogy a noma visszaszorítása előtt Mengele az abban meghalt gyermekek fejét levágta, és üvegtartályokban tartósította.

tem volna, de nem voltam a tulajdona” – ez tette lehetővé, hogy azt a hamis kijelentést tegye (amelyről valószínűleg Schumann is tudta, hogy hamis), hogy ő nem sebész. Dr. J.-nek Clauberggel és Schumann-nal kapcsolatban egyaránt sikerült saját részvételét alapvetően az áldozatok gyógyászati kezelésére korlátoznia. Wirthsszel már nem lehetett egyenes, sőt kitérő magatartást kellett tanúsítania, és amikor az orvos azt indítványozta, hogy távolítsa el (Samuelhez hasonlóan) azoknak a nőknek a méhnyakát, akiknél rákot megelőző daganatot sejtettek, habozott és azt mondta, hogy „először is, én a kórház szervezésével foglalkoztam”.

Az egyik, erős protestáns vallási meggyőződésű francia fogoly orvosnő arról lett híres, hogy nyíltan szembeszegült a nácik kéréseinek. Dr. Lottie M. visszaemlékezett arra, mennyire osztotta dr. Marie L. azt az általános nézetet, amely szerint nem valószínű, hogy bármelyikük is túléli Auschwitzot, ezért „az egyetlen dolog... ami megmaradt nekünk, az az, hogy... a hátralévő rövid időben emberi lényként viselkedjünk”. Amikor Wirths azt szorgalmazta, hogy kolposzkópos vizsgálatot végezzen a méhnyakon (a rákot megelőző változások észlelésére), dr. L. kezdetben megtette, de amikor felismerte, hogy először is a vizsgálatok teljesen pontatlanok, másodszor pedig a munkának potenciálisan káros következménye van (a méhnyak sebészi eltávolítása), egy régóta meglévő lábsérülésére hivatkozott, mondván, emiatt nem tud részt venni a kutatásban. Nagyon is tartott attól – és nem minden ok nélkül –, hogy másodszor is szembeszegüljön, így beleegyezett abba, hogy dr. Samuel mellett elvégezze az érzéstelenítést egy Schumann számára végzett kísérleti műtét (petefészek eltávolítása) során. Ezután az egyetlen kísérlet után azonban megtagadta, hogy még egy ilyen csinálgjon.

Amikor Wirthsszel szembesült, dr. L. és ő olyan szópárbajt folytattak, amely nagy visszhangot keltett. Dr. L. elmagyarázta, hogy az ilyen tevékenység „ellentétes az én orvosi felfogásommal”. Amaz erre megkérdezte: „Nem látja, hogy ezek az emberek mások, mint maga? Mire én azt válaszoltam, hogy a legtöbb ember más, mint én, ővele az élen!”

Nyíltan ellene szegült Wirths testvérének, Helmutnak is, aki bátyja kutatásában vett részt. Amikor pedig Eduard Wirths ezt követően a sterilizálásról kérdezte a véleményét, „azt válaszoltam, hogy teljességgel ellenzem; hogy nincs jogunk az emberek élete felett rendelkezni”. A 10. blokkból visszahelyezték Birkenauban anélkül, hogy egyébként megbüntették volna, és a jólétesült rabok azt tanácsolták neki, hogy ingatag helyzetében jobb, ha többé-kevésbé láthatatlan marad. Visszautasított még két közeledést: az egyiket dr. Samuel részéről, aki azt tanácsolta neki, hogy vegyen részt a kísérletekben, mivel „kivégzések vannak”, amire azt felelte, hogy „ha megtenném, öngyilkos lennék utána”. A második közeledés Mengelétől származott: „természetesen megmondtam neki, hogy nem akarom megtenni” – ezután „megmondta a többieknek, hogy nem kérhetnek olyat tőlem, amit én nem akarok megtenni”.

A kísérletekkel való szembeszegülése szokatlanul határozott volt; vallási meggyőződésére támaszkodva inkább meghalt volna, mint hogy eltérjen erkölcsi kódexétől. Kétségtelen, hogy nagyobb mozgástere volt ezen elvek kifejezésében, mint bármelyik zsidó orvosnak, bátorsága azonban ettől nem lett kevésbé lenyűgöző. Az egyenlet fontos eleme az is, hogy mind Wirths, mind pedig Mengele inkább visszakozott, semmint hogy megbüntesse vagy megölje. Az SS-orvosok 1942 végétől már azon voltak, hogy a fogoly orvosokat életben és munkaképes állapotban tartsák; és mindenesetre jobban szerették, ha a rugalmasabb emberek vesznek részt piszkos munkájukban. De dr. L.-nek is meg kellett küzdenie a szorongással, és még ő sem menekülhetett meg attól, hogy rövid ideig részt vegyen a kísérletekben, mielőtt sikerült teljesen kivonnia magát alóluk.

Valódi kutatások

A fogoly orvosok néha maguk is kezdeményezhettek valódi kutatást, mint amilyen az elektrosokk-terápiára vonatkozó program volt, amelyet egy lengyel neurológus fejlesztett ki. Egy másik fogoly orvos, Frédéric E., aki a történetek közelében volt, elmondta nekem, hogy ez az ember neves neurológus volt a háború előtt, és

részben az a köztudomású tény motiválta, hogy „a német orvosok szerették, ha olyan rendkívüli dolgok történnek a táborban, amelyek jelentős személyes tekintélyt szereznek a számukra”. „Nagyon örültek, ha a fogoly orvosok valami olyat hoztak létre, ami tudományos szempontból érdekes” – és amit aztán a saját nevük (az SS-orvosok neve) alatt jelentethettek meg. Különösen igaz volt ez Hans Wilhelm Königre, aki a tervet lelkesedéssel fogadta, és nemcsak férfi „skizoid” rabokat hozatott a kórházblokkba elektrosokk-terápiára, de megtette azt a szokatlan lépést is, hogy női rabokat is hozatott a hét-nyolc kilométer távolságra lévő Birkenauból.

Königet a munka valóban nagyon érdekelte, és rendszeresen meg is jelent a sokterápia alkalmazásakor. Dr. E., aki szintén jelen volt néhány esetben, úgy érezte, hogy az eljárás valóban gyógyító célú volt, és életeket mentett: „az idegbetegeket [rabokat] soha nem szelektálta ki König [gázkamrára], mert arra volt kíváncsi, hogy milyen hatást tesz rájuk az elektroterápia”. Ezen túlmenően, a skizoidnak diagnosztizált pácienseket „Fischer és ...König védelme alá” helyezték, „[és] következőképpen... kedvezőbb módon. .. kezelték őket” – ami azt jelentette, hogy vagy a kórházban maradhattak, vagy pedig, ha visszaküldték őket a táborba, nem osztották be őket nehéz munkára.

De semmilyen kutatás vagy terápia nem menekülhetett az auschwitzi mocsoktól. Az egyik fogoly, aki a birkenauai kórházi blokkban dolgozott, később azt a vallomást tette, hogy „dr. König elektrosokk-kísérleteket végzett nőkön”, és hozzátette, hogy „ezek a nők később beszéltek a kezelésükről. Azt hiszem, hogy dr. König beteg nőkön hetente kétszer végzett elektrosokk-kísérleteket, és a nőket később elgázosították”.

Más szavakkal: az elektrosokk-kezelést a gázkamra előjátékának tekinthették, és az ilyen vallomások, valamint a genfi székhelyű Nemzetközi Vöröskereszt más vizsgálatai alapján (a németországi Arolsenben működő Nemzetközi Nyomozó Szolgálattal együttműködve) ezeket az „elektrosokkkísérleteket” a „pszeudomedikális kísérletek” listájára tették, amelyekért az áldozatoknak kártérítés járt.⁶³

Frédéric E.-t ez a megjelölés mélységesen megbántotta – olyanfajta mitológiának tekintette, amely azért alakult ki, mert a szóban forgó „erős sokk” olyan „pletykákat” gerjesztett, „mintha valami borzalmas dolog történné”. Levelezésbe kezdett a Nemzetközi Vöröskereszt hatóságaival, kiállt amellett, hogy a program valóban gyógyító jellegű volt, és kérte, hogy a „pszeudomedikális kísérletek” megnevezést változtassák meg. A tisztségviselők azt írták vissza, hogy elektrosokkot néha olyan embereknek is adtak, akik nem voltak elmebetegek, és mindezt „a legszigorúbb titoktartás mellett végezték”. Dr. E. csak akkor hagyott fel tiltakozásával, amikor megtudta, hogy a „pszeudomedikális kísérlet” kategóriája azt jelenti, hogy a rabok a Német Szövetségi Köztársaság által a lengyel kormánynak fizetett jóvátétel keretén belül kártérítést kaphatnak. Dr. E. utolsó levelében világossá tette, hogy nem akar meggátolni semmiféle ilyen kártérítést, amellett azonban kitartott, hogy a megjelölés „hiba”, és a további publikációkban nem volna szabad használni. Biztos, hogy kollégái és a maga tisztességét védte. A történet egésze azonban ismét az auschwitzi környezet tendenciájára utal, amely gyakorlatilag minden egészségügyi munkálkodást a könyörtelen pusztító munka alá rendelt.

Orvosi tanúságtétel

Volt egy másfajta kutatás, sokkal ritkább, amelyet kizárólag foglyok végeztek annak kiderítése érdekében, hogy minek vetették alá őket – vagyis egyfajta orvosi tanúságtétel. Frédéric E. és egy kitűnő fogoly kolléga huszonhat másik auschwitzi (monowitzi) rab vérért vizsgálta meg. Ezek a rabok öt kategóriába estek, az aránylag jó állapotban lévő újonnan érkezettekől az olyan előrehaladott állapotú rabokig, akik kórosan lesoványodtak vagy vizenyőjük volt. Ezek az orvosok végül gondos tudományos jelentést készítettek, amelyet 1947-ben közzé is tettek. Dr. E. bizonyos büszkeséggel mondta nekem, hogy ez volt „az egyetlen publikált orvosi kutatás, amelyet a németek alatt végeztek [a rabok]”.⁶⁴ Őt és barátját az étrenddel okozta éhezés, valamint az ilyen éhezés fiziológiai hatása érdekelte: „nézze, ez 1944-ben volt, és annyit már értettünk, hogy

Németország elveszti a háborút, s tudni akartuk, hogy mivel tápláltak minket”. Ahhoz azonban, hogy elnyerjék König jóváhagyását, ami a kutatás lefolytatásához szükséges volt, nem ismerhették be, hogy a tábori étrendet értékelik, ezért arról beszéltek neki, hogy a „rabok súlyvesztését orvosi szempontból” tanulmányozzák.

König valószínűleg azért hagyta őket dolgozni, mert előre látta, amint az eredményt „a saját neve alatt publikálja a német orvostudományi irodalomban”: „Tökéletesen elképzelhető lett volna annak a ténynek az elhagyása, hogy mindez Auschwitzban történt... Mindig vannak emberek, akik súlyt vesztenek, akik nyomorognak.”

Nem sokkal Auschwitz evakuálása előtt dr. E. két példányt készített arról a kimutatásról, amely a kutatási eredményt összegezte, úgyhogy ő és kollégája egy-egy példányt magával vihetett. Az övé egy motozás során elveszett, a vele együttműködő orvos azonban meg tudta tartani saját példányát, és megbeszélés folyt a buchenwaldi Higiéniai Intézet egyik orvosával a munka ottani folytatásának lehetőségéről. Bár erre nem került sor, a helyzet, amelybe dr. E. került az SS-orvossal folytatott megbeszélései által, hozzájárult ahhoz, hogy nem küldték máshova, és ez „lehet, hogy az életemet mentette meg”.

Magában a tanulmányban olyan száraz orvosi nyelvű leírások állnak, mint „ödéma nélküli cachexia”, „mérsékelt lesoványodottság... mérsékelt ödémával” és „kiterjedt ödéma... [és] a vérplazma proteintartalma és a fehérje mennyiségének csökkenése”. E szavak mögött azonban szenvedélyesen nyilvánul meg a túlélő azon küldetése, hogy tanúságot tegyen, és a kegyetlen orvosi dimenzió feltárásával tegye érthetővé az Auschwitzról tapasztaltakat. Jóllehet olykor még nekik is fel kellett tenniük a kérdést magukban, hogy vajon ők is „kísérleti alanyoknak” használnak-e más rabokat (annál is inkább, mivel a munka egy SS-orvos jóváhagyását igényelte), mindazonáltal nem kétséges, hogy a fogoly orvosok a maguk megítélése szerint is elsősorban abban működtek közre, hogy a világ megismerhesse Auschwitz valóságát.

A korlátok eltávolítása

Volt Auschwitznak egy további kutatási feladata: a tábor állandó forrása volt a szinte minden téren folyó kutatásoknak. Azokon a strasburgba vitt auschwitzi foglyokon kívül, akik Hirt professzor csontvázgyűjteményét gyarapították, sok más példa is van ilyesmire. Ilyen az a nyolc auschwitzi rab, akit Sachsenhausenbe küldtek fertőző májgyulladásos kapcsolatos kísérletekre úgy, hogy a rabok esetleges halála részét képezte a megegyezésnek; a húsz, öt és tizenkét év közötti zsidó gyermekén végzett kísérletsorozat, akiket Auschwitzból a hamburgi Neuengamméba szállítottak, hogy fertőző tuberkulózisos szérummal oltsák be őket, és más kísérleteket is folytassanak rajtuk. Őket végül elszállították Neuengamméból, és a szövetséges csapatok megérkezte előtt titokban meggyilkolták.⁶⁵ Auschwitz nemcsak medikalizált halálgyár volt, hanem „nyersanyagforrás” is a halálos orvosi kísérletek számára.

A fogoly orvosok keserű pontossággal számoltak be arról, miként tagadták meg a náci kísérletezők a foglyok és a fogoly orvosok emberi voltát. Egyikük megjegyezte, hogy „az ember volt a legolcsóbb kísérleti állat... Olcsóbb, mint a patkány”. Másikuk kijelentette, hogy a kísérleteknek „nem volt tudományos alapja, és ...a náci orvosoknak az volt a fő célja, hogy Berlint részletes jelentések révén a fontos és folyamatos munka illúziójába ringassák, hogy e derék kutatók munkával nem járó, kényelmes állásban maradhassanak, távol a fronttól”.

Tudjuk, hogy a náci orvosok a kísérleteket részben azzal igazolták, hogy megítélésük szerint a zsidók amúgy is halálra voltak ítélve. A fogoly orvosok ugyan nem igazolták magukat ilyen módon, érzelmeiket mégis befolyásolta a zsidók halálraítélt volta. Dr. Jacob R. fel tudta idézni azt az érzést, hogy „a kísérletek lényegesen kevésbé voltak fontosak, mint az egész pokol, amelyet ott láttam”.

A kísérletek többek között az orvosi korlátok áthágását is jelentették. A szokásos orvosi magatartás az élet fenntartásán alapul – tartózkodva a páciens konkrét vagy esetleges megölésétől, megcsonkításától, akár a saját csoport vagy nép élete fontosságának nevében is. A társadalmi gyógyítás orvosi felfogása paradox módon közvetlenül hozzájárult ahhoz, hogy az orvostudományt ölésre

vagy ártalomra használják. Ebből származik az auschwitzi kísérletek garmada, és egyéb, máshol végzett kísérleteké, köztük azok, amelyek során foszforos gyújtóbombákkal mesterségesen idéztek elő sebeket; a tengervízivás hatásának vizsgálata; a különféle, szájon át lövedékkel vagy nyilakkal bejuttatott mérgekkel folytatott kísérletek; széles körű kísérletek mesterségesen előidézett tifusszal, valamint fertőző májgyulladás és maláriával; hideg közegbe („jeges vízbe”) merüléssel folytatott kísérletek avégett, hogy a test reakcióit és érzékenységet meghatározzák; mustárgázzal végzett kísérletek az általa okozott sebek tanulmányozása végett; kísérletek a csont-, az izom- és az idegszövet regenerációjára, csontátültetések, beleértve egészséges nők különböző csontjainak, izmainak és idegeinek átültetését. Az összes kísérlet a náci biomedikális felfogással állt összefüggésben, akár közvetlenül a kulturális genocídiumhoz járult hozzá (mint a sterilizálás esetében), akár a biológiai és genetikai tisztogatásban vezető szerepet betöltő német orvosok műve volt.

A sterilizációs kísérletekben az ideológiai forrás és a cél természetesen világos. De az összes többi kísérlet is azt a náci felfogást tükrözte, amely szerint van „életre méltatlan élet”, olyan teremtmények élete, akik, mivel az embernél alacsonyabb rendűek, az északi faj szolgálatában – végső soron pedig az emberiség újjáalkotása érdekében – tanulmányozhatók, megváltoztathatók, manipulálhatók, megcsonkíthatók vagy elpusztíthatók. Korlátok nélkül kísérleteztek a „legjobb vér összegyűjtése”, valamint „az északi német tiszta típusának újbóli, nemzedékekre szóló kitenyésztése” érdekében.⁶⁶ A feladat soha nem fejezhető be, úgyhogy folytatni kell a kísérletezést. Auschwitz egésze nagy, végeláthatatlan kísérletté válik.

16. fejezet

„Emberi lény SS-egyenruhában”:

Ernst B.

Első látogatása a 10. blokk laboratóriumában... rendkívüli meglepetés volt számunkra. A többi SS-től eltérően az erőszakosság jele nélkül jött be, kutya sem volt vele (Weber mindig egy farkaskutyával jött), betette maga után az ajtót [hogya magatartását a többi SS ne figyelhesse meg], „jó napot”-tal köszönt, és bemutatkozott... kezét nyújtva kollégáimnak és nekem... Már régóta... elszoktunk attól, hogy a tábori hatóságok részéről bárki is vele egyenrangú emberként kezeljen bennünket.

– auschwitzti túlélő

Sokat hallottam és olvastam Ernst B.-ről, mielőtt találkoztam vele, és – ami meglepő egy náci orvos esetében – csupa jót hallottam róla. A volt fogoly orvosok, írott és szóbeli beszámolóikban egyaránt, állhatatosan Auschwitzban egyedülálló náci orvosnak írták le dr. B.-t: olyan embernek, aki a foglyokat (kiváltképp a fogoly orvosokat) emberi lényként kezelte, aki sokuk életét mentette meg, aki megtagadta, hogy szelektálást végezzen Auschwitzban, akit a fogoly orvosok oly nagyra értékelték, hogy amikor a háború után bíróság elé állították, a mellette szóló vallomások a felmentését eredményezték; aki „emberi lény volt SS-egyenruhában”.

Nem kellett nyomoznom utána, mint a többi SS-orvos többsége esetében, hanem egy német bíró mutatta be, aki vallomást vett fel tőle Mengele kiadatási eljárása során. Dr. B.-t láthatóan még fel is lelkesítette a velem való találkozás és tapasztalatainak részletes megtárgyalása. Ápolt, hatvanas éveinek közepén járó, alacsony, vékony, kedves modorú, általában véve kellemes embernek találtam. Olyan kellemesnek, hogy kissé zavarba is ejtett, és titokban

figyelmeztettem magam arra, hogy összes erényei dacára azok közül való volt: auschwitzi náci orvos.

1939 szeptemberében, a háború kitörésekor Ernst B. fiatal körzeti orvos volt, aki csak néhány éve fejezte be az orvosi egyetemet. A következő évben, részben az első német győzelmeket körülvevő nemzeti hazafias lelkesedés hatására, egyre erősebb késztetést érzett arra, hogy katonának álljon. Fiatalemberként úgy érezte, „mussáj bevonulnom”, de ezt nehezen tehetette meg, mert a háborús egészségügyi tervezők nélkülözhetetlennek nyilvánították a körzetében. Aztán a város egyik utcáján véletlenül találkozott egyik egyetemi barátjával, aki azt mondta neki, hogy „Heydrich [a Birodalmi Biztonsági Főhivatal vezetője] jó barátom, elintézem ezt neked”. Dr. B. azt állította, hogy abban az időben nem tett jelentősebb különbséget a Waffen-SS – amelyre az intézkedés vonatkozott – és a hadsereg között, kivéve talán azt, hogy az SS-t afféle „jó klubnak” tekintette. Hónapokkal később érkezett a behívó, és egy időre alapkiképzésre küldték, amelyet egy speciális tisztí képzés követett. Ezt az időszakot hajlamos volt elmellőzni, mint olyan, lényegében tájékoztató programot, amelyet a Waffen-SS katonaosvosainak szántak, de elismerte, hogy bizonyos mértékig megtárgyalták az SS-ideológiát, és az SS mint elit csoport központi téma volt.

Bakteriológiai háttértudása miatt az egyik Higiéniai Intézetbe vezényelték, amely a „Waffen-SS-en belüli szokásos katonai egészségügyi parancsnokságnak” számított. Ideológiai nézeteinek felderítésére irányuló elbeszélgetések után innen a Higiéniai Intézet speciális, koncentrációs tábori részlegéhez helyezték. Az volt a benyomása, hogy azokat, akiket így válogattak ki, „ideológiailag rendíthetetlennek... [és] megbízhatónak” tekintették. Pártfogójának, Heydrich barátjának magas állása valószínűleg szintén szerepet játszott: amikor hívták, hogy vegye át megbízását Mrugowsky professzortól, valamennyi SS Higiéniai Intézet vezetőjétől, „én csak nagyon kis ember voltam, de... az [eredeti] ajánlás miatt... úgy fogadott, mint aki a belső körhöz tartozik”. Mrugowsky abban a nagy megtiszteltetésben részesítette, hogy Auschwitzba

vezényelte, és szinte kedélyesen tette hozzá, hogy „jó barátira fog ott találni”.

Annak ellenére, hogy Ernst B. Dachauról „és talán egy vagy két északnémetországi táborról” már hallott, azt állította, hogy akkor Auschwitzról és „a zsidók kiirtásáról semmit” nem tudott. Bizonyos, hogy teljesen felkészületlen volt azzal kapcsolatban, amivel érkezésekor, 1943 közepén Auschwitzban találkozott; viszonylagos ártatlanságát az a tény is igazolja, hogy magával vitte a feleségét (aki közvetlenül az áthelyezése előtt csatlakozott hozzá úgy, hogy a közelben kapott állást). Amikor egy nyitott kocsiban végigvezették őket a táboron, megütköztek azon, amit láttak: „éhező emberek dolgoztak... nagyon sokan... örök mindenütt... Messze egy nagy kerítés... Nagyon rossz volt.”

Bruno Weber irodájába vitték őket – ő volt az a „jó barát”, akit Mrugowsky megígért, olyan ember, akit – felettesét az első Higiéniai Intézetben, amelybe kinevezték – dr. B. szeretett és tisztelt. Miután ő és felesége egyaránt elmondták, mennyire megrettentek attól, amit láttak (felesége kifejezetten így szólt: „Ez nem nekünk való!”), Weber félrevonta, és azt mondta neki, küldje haza feleségét, és megkérdezte, hogy miként követhette el azt a katasztrofális baklövést, hogy idehozta.

Weberrel négy szemközt B. továbbra is kitartott azon kívánsága mellett, hogy el akar menni, de zavarában úgy érezte: „szerencse, hogy Weber mint barátom [van ott]”. Weber azt szorgalmazta, hogy maradjon, a kiadott parancsok szerint teljesítse szolgálatát, valamint hangsúlyozta, hogy távozása kínos „komplikációkat” hozna közös SS-patrónusuk nyakára, és bizonytalanná tenné B. jövőjét is.

Weber ezután „szinte már ironikusan” feltárta B. előtt Auschwitz alapvető igazságát, a hivatalos megjelölést, „a zsidókérdés végleges megoldását” alkalmazva: „azt mondta [Weber], ha látni akarja, miként működik, menjen és nézzen ki az ablakon. Két nagy füstgomolyt... fog látni. E gép szokásos teljesítménye... ezer ember huszonnégy óra alatt.”

Weber ezután hozzátett még valamit, amit dr. B. „a számomra legfontosabb dolog”-nak nevezett – elmagyarázta, hogy a Higiéniai

Intézet önállósága a táborral és annak orvosi hierarchiájával szemben lehetővé teszi azt, hogy saját kezük tiszta maradjon, „kimaradjanak az egész ügyből”. Weber még hozzátette, hogy csak berlini főnöküknek, Mrugowskynak felelnek, aki egyébként támogatja azt, hogy az auschwitzi egység jó képességű fogoly orvosokat alkalmazzon a laboratóriumban olyan munkára, amelyet aztán a saját neve alatt tehet közzé. Ez a megállapodás hozzájárult a csoport előnyös pozíciójához, mint ahogy az is, hogy fontos szerepet töltött be a tifuszciklus elleni küzdelemben. Weber azt is hozzátette, hogy ha B. marad („ha ön és én összetartunk”), akkor az intézet pozíciója még erősebb lesz. B.-t ez azonnal meggyőzte, és nem törekedett többé a távozásra.

Miután „hallotta... [Auschwitz] történetét, és látta egyrészt a füstöt, másrészt pedig szembesült a tényleges működéssel”, két megvilágosító leckében volt része. Az első egy olyan hirtelen látványbenyomással kezdődött, amelyről máig sem tudja egészen, hogyan értékelje. Figyelte a „külső Kommandókhoz” (*Aussenkommandos*) – ez táboron kívül dolgozó munkacsoport volt a foglyok közül – tartozó, nyomorúságosán kinéző rabok egyik csoportját, amint munkából visszatérve menetelnek, hatósával egy sorban, megalázóan gyors léptekkel, mindannyian lesóványodva, egyforma auschwitzi ruhában: „ekkor hirtelen... azt gondoltam – nem tudom, hogy igaz-e, vagy csak képzeltem –, még most sem tudom... azt gondoltam, hogy egy iskolatársamat látom... Ezután azonnal... beszéltem Weberrel, és azt mondtam, bizonyos vagyok abban, hogy Simon Cohen volt az”.

Simon Cohen jómódú családból származó zsidó iskolatársa volt, jó barátja a korai 30-as években, amikor az antiszemitizmus már egész Németországban elterjedt. A két fiút részben az vonzotta egymáshoz, hogy osztották egymás közönyét az iskolai munka iránt, és a szünidőben hosszú túrákat tettek biciklivel. Amikor Ernst B. 1933-ban egyéves külföldi tartózkodás után hazatért, azt találta, hogy a zsidó fiú „többé már nem volt ott”. Néha tűnődött azon, hogy mi történt a barátjával.

Kérdésére Weber azt válaszolta, hogy sok Cohen nevű rabjuk van, és a foglyokat egyébként sem a nevük, hanem csak a számuk

szerint tartják nyilván, és egyszerűen nincs lehetőség arra, hogy megtalálják azt az embert. Mikor B. tovább próbálkozott, kafkainak és baljósnak tűnő köntörfalazásba ütközött: az SS, amely azért az épületért volt felelős, amelybe B. a fogolycsoportot bemenni látta, a „Van-e Simon Cohenünk?” kérdést továbbította a káponak, az viszont egy másik fogolyhoz fordult, aki többé-kevésbé ugyanígy tett, míg végül a kutatás bürokratikusan kifulladt.

Dr. B. kezdte felfogni, hogy kérdését mindenki furcsának, felettébb helytelennek, és elképzelhető, hogy veszélyesnek is tekintette; a foglyok attól tartottak, hogy egy olyan SS-orvos, aki valamelyiküket keresi, „nem sok jót hozhat arra az emberre”. Néhány napig azonban megszállottan kereste Cohent, s „valamiféle emberi kapcsolatot” akart létesíteni. Nem sikerült, de kutatása során ilyen kapcsolatra lelt egy másik zsidó személyében. Egy volt fogoly orvos, Michael Z., aki a Higiéniai Intézetben dolgozott, elmondta nekem, mennyire megrökönyödött, amikor Ernst B. azzal tört be a laboratóriumba, hogy „egy zsidó barátját keresi. Engem kérdezett, egészen hangosan: ismeri Cohent? Azt mondtam neki, [legyen szíves], maradjon csöndben, nincs joga így beszélni.” Dr. Z. elmagyarázta, miért tartotta szükségesnek dr. B. lecsendesítésével megvédeni őt, és ebből következően saját magát is. Elmondta B.-nek, hogy „tízesevel, ezrével... jönnek a zsidók”, és „sokukat hívják Cohennek”, és hogy lehetetlen egy ilyen személyt megtalálni. Z.-t ugyanakkor mélyen megindította az SS-orvos kutatása: „Megértettem, hogy tényleg olyan ember, akinek más a felfogása..., hogy emberi érzelmekre képes... Igen, hatással volt rám..., mert hallatlan volt, hogy egy SS egy zsidó barát nevét ejtse ki a száján.”

Az incidens révén dr. B. rájött, hogy Auschwitz „teljesen más létforma”, és hogy meg kell értenie „a hely egész mentalitását”. A sikertelen kutatást követően azonnal elkezdett visszatérő álmokat látni Simon Cohenről – auschwitz-i tartózkodása során először gyakran, majd ritkábban, de néha még beszélgetéseink idején is:

„Mindig is nagyon vonzó fiatalember volt. Most viszont [az álomban] nagyon leromlott... És szemrehányó, könyörgő tekintettel [*vorwürfsvoll, bittenden Blick*] nézett rám... mintha [azt mondaná]: »Lehetetlen, hogy te ott állsz, én pedig... [itt]...« vagyis inkább csalódott arckifeje-

zéssel: »Hogyan tartozhatsz azokhoz? Az nem lehet, hogy ez te vagy« [*Wie kannst du zu denen gehören? Du bist doch der gamicht*].»

Dr. B. elmondta még: „Minél idősebb vagyok, annál kevésbé gondolom, hogy az az igazi Simon Cohen volt, és egyre inkább káprázatnak hiszem... a képzelet... szüleményének”. Még az is felmerült benne, hogy „csak álmodta” – bár a fogoly orvos elbeszéléséből tudjuk, hogy a látvány elég erős volt ahhoz, hogy B. valódi kutatásba fogjon. Azt mondhatjuk, hogy az illúzió (mert valószínűleg az volt) és az álom Ernst B. emberségének, valamint az auschwitz-i gépezetben való részvétele miatti rossz érzésének és büntudatának visszatérő megnyilvánulásai voltak. Azzal, hogy személyes, táborbeli realitásokra kérdezett rá („lehetetlen, hogy te ott állsz... Hogyan tartozhatsz azokhoz? Az nem lehet, hogy ez te vagy!”) saját ellenállását fejezte ki az ellen, hogy teljesen alávesse magát az igazi „Auschwitz-mentalitásnak”, amelyet akkor kezdett csak felfedezni. Emellett ezek a közönséges emberből auschwitz-i orvossá válás útját is mutatták.

Második leckéje a közvetlen szembesülés volt azzal, hogy miként dolgoznak az SS-orvosok, vagyis azzal, amit auschwitz-i „kezelési szisztémának” nevezünk:

„Az SS-orvosok... felügyelték a fogoly orvosok munkáját... főleg... a tekintetben, hogy a munkát gazdaságosan végezzék. Más szavakkal, azt a személyt... akitől már nem lehetett elvárni, hogy dolgozzon, a krematóriumba szelektálták. Rettenetes megrázkódtatás volt számomra, amikor láttam ezt az eljárást... Mindennap, amikor az ember keresztülment a táboron... kiválogatott csoportokat lehetett látni... amelyek a teherkocsira vártak, hogy induljanak [a krematóriumba].”

Dr. B. elbeszélése nyilvánvalóvá tette számomra, hogy e két képsor (Simon Cohen, a halálgyár által elnyelt áldozat és a saját kollégái által szelektált rabcsoportok, akikre ugyanez a sors várt) mélyreható pszichológiai váltás része volt. Az auschwitz-i átváltozási folyamat természetére saját mészárszék-hasonlatával reflektált (ahol az ember először rettenetesen érzi magát, de aztán alkalmazkodik a körülményekhez olyannyira, hogy a végén élvezni tudja a

pecsenyét). A kemény italozás számára és mások számára is központi helyet foglalt el az eltompulás folyamatában. Ez általában a tiszti klubban történt, ahova Weber rendszeresen elkísérte, bemutatva őt a többi tisztnek „és főleg azoknak az... orvosoknak, akikkel együtt kellett dolgoznia”. Az alkohol befolyása alatt dr. B. kifejezhette Auschwitzcal kapcsolatos kételyeit, amire az ivócimborák a felelősség hiánya és a beletörődés hangoztatásával válaszoltak. A kételyeket egyébként, amint azt a továbbiakban elmagyarázta, „romantikusan [melodramatikusan] túljátszotta” (*mit Romantik überspielt*) – inkább menekülési fantáziák, semmint komoly morális tépelődések voltak ezek. A kemény italozás közben például „semmi másra nem tudtam gondolni, mint arra, hogyan kerültem én ide?... Hogyan mehetek... Svájcba a feleségemmel és négy gyerekemmel?” Aztán „még többet ivott az ember”, amíg el nem vesztette az eszméletét”, és a következő nap az ember már nagyon józan volt és valahogy tudatosult, hogy amit az előző éjjel gondolt, az gyakorlatilag lehetetlen.”

Átváltozását segítette elő az az erős vágy, hogy megszűnjön „kívülállónak” lenni, és amilyen gyorsan csak lehet, auschwitzi „bennfentes” legyen – s ezt a célt úgy lehetett elérni, ha „összhangba kerül” SS-tisztársaival, az SS-közlegényekkel és a fontosabb rabokkal. Jóllehet az SS-orvosok többségében Ernst B. csalódott (sokkal kevésbé tartoztak az elithez intellektus és családi háttér tekintetében, mint ahogy azt várta), kettő közülük különösen fontos volt a számára: Weber, a már említett okokból, és Josef Mengele, akinek a nevét dr. B. spontán vetette föl, ekképpen: „a legtisztességesebb kolléga [*anständigste Kollege*], akivel [ott] találkoztam”. Erre a kapcsolatra még visszatérünk. Emellett B.-re egy nem orvos SS-tiszt tett jó benyomást, aki az auschwitzi mezőgazdasági műveleteket irányította úgy, hogy B. szerint tisztességes maradt és életet mentett – ez mintát adott neki arra, hogyan lehet Auschwitzban konstruktívan és a többiek zömétől „eltérően” dolgozni.*

* Dr. Joachim Caesar SS-alezredes agronómus végzettséggel rendelkezett. Dr. B. szerint Caesar korábban közel állt Himmlerhez; az SS-módszerek miatti összekülönbözésük eredményeként „ironikus büntetésből” Auschwitzba küldték.

Ahhoz, hogy a fogoly orvosok körében is „bennfentes” legyen, szisztematikusan törekedett arra, hogy „kapcsolatokat létesítsen, megismerkedjen emberekkel, hogy áttörje a korlátokat”, amelyek elválasztották őket egymástól. Módszere a fejezet mottójában feljegyzettek szerint az auschwitzi körülmények között szinte szenzációs volt.

Néhány hét elteltével már úgy érezte, hogy elnyerte a foglyok e csoportjának bizalmát, SS-kollégái elfogadták, és általában véve meglehetősen kellemesen kezdte érezni magát a táborban. Ezt a kellemes érzést azonban nagyjából hat hónap múlva megrendítette Wirths felkérése, hogy B. kezdjen el szelektálni. Wirths erre nem utasíthatta („nem voltam az alárendeltje”), de főorvosként jelentős nyomást tudott gyakorolni – és gyakorolt is – rá, hogy engedelmesskedjen. 1944 nyarán volt ez, amikor hatalmas mennyiségben érkeztek a magyar zsidók, s emiatt gyakorlatilag lehetetlenné vált, hogy az aránylag csekély létszámú tábori orvosok megbirkózzanak az egész szelektálással. B. benyomása szerint a táborparancsnok javasolta, hogy a szelektálási feladatok egy részét saját, nem orvos tisztjei végezzék, de Wirths kötötte magát ahhoz, hogy az eljárás egészségügyi, és a Higiéniai Intézethez fordult – amely szabály szerint nem tartozott a fennhatósága alá –, mivel ez volt az egyetlen forrás, ahonnan új, megfelelő orvosokat szerezhetett. Wirths sikeresen rábeszélte Weber a szelektálásra. B. azonban, miután Wirths ismételten próbálkozott nála, különböző okokra hivatkozva elutasította: túl sok a munkája, összeegyeztethetetlennek tartja a megbízatásával, és egyszerűen nem tudja – pszichológiailag képtelen – megtenni. Ez utóbbi okot azzal érzékeltette, hogy elmondta Wirthsnek: „megfigyeltem [a szelektálást] és ... fél óráig bírtam, [azután] hánynom kellett” – mire Wirths ezt válaszolta: „Ez majd elmúlik. Mindenkiel így van... Ne csináljon akkora ügyet belőle.”

Amikor a nyomás már olyan fokot ért el, hogy dr. B. úgy érezte, nem képes fenntartani ellenállását, hirtelen felszállt az éjszakai berlini expresszre, hogy felkeresse Mrugowskyt, és megmondta

Ennek ellenére Auschwitz összes mezőgazdasági műveletét ő irányította, s ez Langbein szerint igen fontos pozíció volt Himmler számára.¹

neki, hogy egyszerűen képtelen szelektálást végezni. B. emlékezete szerint Mrugowsky azt válaszolta, hogy „magam sem tudnám megtenni. Nekem is vannak gyerekeim”. Ezután a Higiéniai Intézet vezetője, méltatlankodva, hogy az „ő” orvosát Wirths nyomás alá helyezi, felvette a telefont, és lebonyolította azt a néhány hívást, amellyel megerősítette hatalmát, egyszersmind megóvta B.-t a szelektálástól: „Néhány perc alatt minden elrendeződött”. B. hangsúlyozta, hogy Mrugowsky cselekedete több volt, mint pusztá erőfitogtatás: „azt kell mondanom, hogy emberi [*menschlich*] is volt”; továbbá megjegyzést tett arra is, hogy „ez ugyanaz az ember volt, akit később háborús bűnösként felakasztottak”, vagy a Mrugowsky magatartásában meglévő ellentmondásokra utalt, vagy talán arra, hogy B. úgy érezte, a nürnbergi ítélet nem volt tisztességes.

Bár dr. B.-t soha többé nem kérték fel szelektálásra, a történet bizonyos kellemetlen következményekkel járt a számára. Kompromisszum gyanánt Mrugowsky egy Delmotte nevű fiatal orvost küldött, akinek auschwitzi megbízatása megszabta, hogy idejének csak a felét tölti a Higiéniai Intézetben, a másik felében tábori orvos lesz – ami azt jelentette, hogy Ernst B. helyett neki kellett szelektálnia. Delmotte, a húszas évei közepén járó, lelkes SS-tag, aki magas rangú náci kapcsolatokkal rendelkező családból származott, épp akkor került ki a különleges tisztjelölt-képző tanfolyamok egyik első olyan osztályából, amelyet orvosok számára is megnyitottak; azt szerette volna, ha a frontra küldik, de elfogadta Auschwitzot is, mert megígérték neki, hogy ott megírhatja a doktori disszertációját.

Amikor először kivitték szelektálni, Delmotte hányingert kapott és meglehetősen részegen tért vissza szobájába; az azonban már szokatlan volt, hogy nem hagyta el a szobát másnap reggel sem. Dr. B. úgy hallotta, hogy amikor Weber meglátogatta Delmotte-t, az „katatonikus állapotban volt... teljesen meg volt merevedve”; Weber először azt hitte, hogy a fiatal orvost súlyos betegség támadta meg, de aztán rájött, hogy egyszerűen csak túl sokat ivott. Amikor végül izgatottan előkerült, azt hallhatták tőle, hogy „nem akar mészárszéken dolgozni”, inkább a frontra megy, és hogy „orvosként az a feladata, hogy segítse az embereket, nem pedig az,

hogy meggyilkolja őket”. Ez egy olyan érv volt, mondta dr. B., amelyet „soha nem emlegettünk” Auschwitzban: „teljesen céltalan lett volna”. Valóban, rajta kívül egyetlen auschwitzi orvos, akit a kutatás folyamán megismertem, sem mondta ki ezt az igazságot ilyen világosan és következetesen. B. úgy gondolta, hogy Delmotte csak „tisztalelkűsége, ifjonti tapasztalatlansága, a munka e része felőli teljes tudatlansága” miatt beszélt ily módon. B. hangsúlyozta azt is, hogy Delmotte az orvosi hivatáshoz „magasztos eszmékkel és nagy lelkesedéssel” közelített, hogy „SS-tisztjelölti táborban nőtt fel”, és „eltökélt volt abban, hogy nem árulja el SS-eszméit”, és kijelentette (igaz, csak részegen), hogy soha nem csatlakozott volna az SS-hez, ha „tudta volna, hogy létezik olyasmi, mint Auschwitz”. Más szavakkal, Delmotte szelektálással szembeni ellenállásának központi magját SS-idealizmusa alkotta.*

Amikor Delmotte megtudta, hogy a szelektálást megtagadó Ernst B. helyettesítésére vitték oda, dühösen nekitámadt, többé-kevésbé szemére vetette, hogy képmutató („milyen alapon teszi [azt, amit tesz]?”) és leszögezte, „ha ön nem szelektál, akkor én sem fogok szelektálni”. B. „nem érezte magát jól az egész helyzetben”. „Természetesen nem mondtam el neki Mrugowskynál tett látogatásomat”. Amikor arról beszélt, hogy Delmotte később megbántottan elzárkózott mind Webertől, mind B.-től, mivel nem támogatták őt, B. elismerte, hogy erre lett volna mód: „ezt szégyenemre kell mondanom”.

Amikor Delmotte az ügyével Arthur Liebehenschelhez (Höss átmeneti utódjához)** fordult, „terápiás” magatartással találta

* Langbein ezekkel az eseményekkel kapcsolatban megerősíti B. verzióját, hozzátéve, hogy a kifakadást követő reggelen jött rá, hogy nem az alkohol játszotta a főszerepet. Azt is megjegyezte, hogy Delmotte előljárójához folyamodása „diplomáciailag nagyon esetlen volt – ezt később mondta el nekünk mivel hivatalosan visszautasította és elmondása szerint azt követelte, hogy vagy küldjék a frontra, vagy gázossáák el, de nem tudja megtenni [a szelektálást].”

** Höst 1943 novemberében váltották fel, Auschwitz politikai vezetője, Maximilian Grabner letartóztatását követően. Grabner egy korrupcióellenes SS-vizsgálaton akadt fenn, amely eredetileg nyerészkedéssel foglalkozott, de vád alá helyezték a megengedettek túl végrehajtott gyilkosságok miatt is, amelyeknek főleg lengyel foglyok voltak kitéve. Grabner távozását dr. Wirths is

szembe magát („Természetesen megértem. Az új környezethez előbb hozzá kell szokni”); dr. B. Így értesült a beszélgetésükről. Valóban, Liebehenschel – valószínűleg Wirths együttműködésével, akivel jó viszonyban volt, valamint Weber közrejátszásával – olyan „terápiás programba” kezdett, amelynek három specifikus összetevője volt.

Először is, Delmotte-ot Mengele pártfogása alá helyezték. Mengele, aki az SS-hűség és -ideológia iránti elkötelezettséggel szólhatott hozzá, el tudta fogadtatni vele azt a tanítást, amely szerint, ha valaki úgy gondolja is, hogy a zsidó nép kiirtása nem helyes, vagy helytelen módon végzik azt (Delmotte dr. B. szerint hitt abban, hogy harcolni kell a „zsidó befolyás” ellen, az auschwitzi módszert azonban helytelenítette), „SS-ként akkor is köteles részt venni benne”. Mengele hivatkozhatott arra is, hogy mivel a foglyok megbetegednek és szörnyű halállal halnak meg, „humánusabb, ha szelektálják őket”. Végül pedig támaszkodhatott arra a kombinált hazafias, nacionalista, faji és biomedikális érvre, amely szerint háborús szükséghelyzetben semmi olyat nem szabad tenni, ami az elérendő nagy cél, „a germán faj győzelme” útjában állna. Mengele tehát ugyanarra az SS-idealizmusra hivatkozhatott, amely eredetileg Delmotte ellenszegüléséhez vezetett, és két héten belül rábírta őt arra, hogy szelektáljon.

Másodszor: Weber mint „jó pszichológus” szokatlan módon elintézte, hogy Delmotte felesége a férjével éljen Auschwitzban. Dr. B. szerint a feleség rendkívül szép és amorális nő volt („semmi szív, semmi lélek, egyáltalán, semmi”); Auschwitzban láthatóan egyedül két hatalmas dán dogja érdekelte, amelyeket a Higiéniai Intézetben tartott, és állandóan kényeztetett. A határozott szándék az volt, hogy a nő szexuális értelemben állandóan Delmotte ren-

támogatta, akivel többször is összekülönbözött a gyilkosságokkal kapcsolatban. Noha Grabner gonosztetteiben Höss keze is benne volt, valójában előléptették a koncentrációs táborok központi igazgatásában. Langbein szerint a váltásra azért került sor, mert a külvilág túl sokat tudott meg az auschwitzi eseményekről; a váltás tehát inkább kozmetikai jellegű, bár Liebehenschel valóban keresztülvitt néhány reformot a kevesebb önkényeskedő eljárás és a kevésbé nyers büntetések érdekében. Auschwitz fő tevékenysége természetesen ment a maga útján.²

delkezésére álljon, s így, dr. B. szavaival élve, „nyugodtabbá” tegye.

A harmadik elem az volt, hogy Delmotte számára intellektuális patrónust szereztek (a disszertációhoz szükséges kutatáshoz és annak megírásához) egy kiváló, idősebb zsidó fogoly orvos személyében, aki egyetemi tanár és széles körben elismert tudós volt, és aki dr. B. szerint „apafigurává” vált Delmotte számára. A két ember rendkívül közel került egymáshoz, és dr. B. állítása szerint a professzor még olyan tanácsot is adott Delmotte-nak, hogy folytassa a szelektálást, mert ha „megtagadja, akkor szigorúan meg fogják büntetni”. B.-nek az volt az érzése, hogy a professzor „tett a legtöbbet annak érdekében, hogy Delmotte-ot kisegítse [a nehézségekből] – mondjuk úgy, hogy motiválta”. Lehet, hogy B. saját pszichológiai szükségletéből eredően eltúlozta a professzor szerepét a szelektálás kérdésével kapcsolatban – én nagyobb hangsúlyt helyeznék Mengele, valamint az egész auschwitzi környezet befolyására –, de láttam leveleket a professzortól, amelyek megerősítik, hogy közel állt Delmotte-hoz.

Delmotte további incidensek nélkül szelektált, amíg a szelektálások 1944 őszén meg nem szakadtak. Auschwitz kiürítése után Ernst B. futólag találkozott vele Dachauban – ezután dr. B. „soha többé nem látta”. Delmotte otthona körzetébe próbált menekülni, de hamarosan elfogták. Amikor az amerikai csapatok őrizetbe vették (vagy mielőtt sor került volna erre), agyonlőtte magát.

Dr. B. úgy gondolta, Delmotte azért ölte meg magát, mert a szelektálások végzésével saját erkölcsi elveit sértette meg, és egyébként is halálbüntetésre számíthatott az amerikaiak részéről, így meg akarta kímélni magát és családját is az elítéltetés és a kivégzés gyötrelmeitől és megaláztatásától. De hogy mi járhatott konkrétan Delmotte fejében, az továbbra sem hagyta nyugodni B.-t: „kulcs-probléma” maradt, amelyet érzése szerint „tovább” kellett „vizsgálni”. Vizsgálódott is valamennyit e téren, de semmi többet nem sikerült megtudnia. Hozzátette, olyanfajta érzéssel, amely szokatlan volt nála: „reméltem, hogy segíthetek neki, mert lelkiismeret-furdalásom volt miatta... Azt a munkát kellett elvégeznie, amely

alól én sikeresen kibújtam... Lehet, hogy becsületesebbnek kellett volna vele lennem, de ez nagyon nehéz volt abban a helyzetben.”

Háttér

Ki volt ez a különleges auschwitzi orvos? Nem igazán rendkívüli ember – múltjának vizsgálata erre enged következtetni; mégis olyasvalaki, akinek bizonyos elfogultságai és képességei hozzájárultak auschwitzi viselkedéséhez.

Ernst B. felső középiskolai iskolázott családból származott. Apja a szakterületén kiváló egyetemi tanár volt, olyan ember, akivel „nem volt semmiféle személyes kapcsolata, semmilyen érzelmi viszonya”. B. ennek ellenére „nagyon tisztelte őt” erős elkötelezettsége és személyes tisztessége miatt, amely a gyermekei különiségével szemben tanúsított toleranciával párosult. B. anyja ennek „az ellenkezője volt” – szenvedélyes, hozzá közel álló, aki ragaszkodott meggyőződéséhez és saját, erősen nacionalista Családjá tradícióihoz, amelynek két tagja is kitűnő orvos volt.

Korai emlékeiben a vidéki táj, a más emberi lényektől való elszigeteltség és a vadállatoktól való, rettegéshez közeli félelem képei kavarnak. Ez utóbbit részben a szüleitől hallott dzsungelmesék táplálták. A félelmet és az elszigeteltséget az első világháborúval hozza összefüggésbe – a háború okozta egyre romló életkörülményekkel, s a későbbi megaláztatás érzésével, amelyet családja tapasztalt meg a német kapituláció után a franciák által megszállt területen (ez idő tájt kisfiú volt).

Az egyik háborúval kapcsolatos esemény azonban végzetes családi tragédiává vált: az egyik nagybácsi halála, aki katonaeorvosként kapott életveszélyes sebet. Leírása szerint a nagybácsi olyan képességekkel rendelkezett, amelyek legendába illettek: „tökéletes mintaorvos” volt, egyben művésztehetség, olyan ember, aki húszas éveit végén halt meg, de mégis mérvadó orvosi teljesítményt nyújtott, amely még mindig nagy becsben állt.

Ernst B. élete korai szakaszának központi törekvése, amely a serdülőkorát és a felnőtt életét is meghatározta, az a küzdelem volt, hogy az ő szavával élve – kapcsolatot tudjon teremteni más embe-

rekkel. Nehezen tudott kapcsolatot teremteni a többi gyerekkel, beleértve saját húgát és öccsét is. Bizonytalan vallási felindulásokban kereste azt, amit ő „vallásos párbeszéd”-nek nevezett; példaként a karácsonyi érzést és a „harmóniáról és békéről” szóló prédikációk élményét hozta fel, valamint az ezekből következő meggyőződését, hogy az embernek tartoznia kell valamilyen valláshoz. Ezek az érzései túlléptek apja protestantizmus utáni ateizmusán és anyja álláspontján, aki elfogadta, hogy szükség van valamilyen vallásra, ugyanakkor szemben állt mind a katolikusokkal, mind a protestánsokkal. Iskolás fiúként egyaránt vonzották Morus Tamás utópista gondolatai és a 20-as évek kommunista eszméi; rövid ideig „alapvető kapcsolatot éreztem a korai kereszténység és a kommunizmus között”.

Amikor azonban elérte a serdülőkort, anyja hatása alá került, aki ádáz nacionalista ellenérzést táplált az ilyen eszmékkel szemben, és jobboldali, ellenforradalmi csoportokhoz kötődött, amelyek a „nemzeti és katonai aktivitást” szorgalmazták, és „igazán, igazán német érzelműek voltak”. Csoportja, a *Jungdeutscher Orden* (Fiatalkorú Németek Rendje) a korábbi, romantikus, „vissza a természethez” típusú ifjúsági mozgalomból, a *Wandervögelből* (Vándormadarak) eredeztette magát; anyja aktívan részt vett a csoportban. B. politikai gyűlésekre járt vele; a felvonulásokat nem élvezte különösebben, „utána az ivászat azonban nagyon tetszett”.

Az ital tulajdonképpen már mintegy tizenöt éves korától fogva fontossá vált Ernst B. számára – nézete szerint ez „másokhoz képest elég korai” volt, bár „nem túl rendkívüli”. Azért ivott, hogy „kapcsolatot teremtsen” társaival abban az időszakban, amelyben az élet kudarcok sorozatának tűnt. Az iskolában „nagyon rossz... nagyon lusta diák” volt. Otthon apjától és anyjától érzelmileg elzárkózott – „kissé túlzásba vittem a különbséget” –, ugyanakkor úgy érezte, hogy nem képes megfelelni az otthoni, „nagyon magas” kulturális – különösen zenei – „mérceének”. „Úgyhogy nem maradt más, mint az ivászat ... a fiúkkal”. Életének erről a szakaszáról azt mondta, hogy „általában véve problémát jelentett az emberekkel való kapcsolatteremtés”, és „ha nem ittam meg néhány pohár sört, nem voltam képes kapcsolatba lépni az emberekkel”.

Első szerelmének elutasító magatartása miatt pedig egyszerűen „szarul” érezte magát.

Egy további kudarcon is át kellett esnie, mielőtt élete fordulatot vett. A fiatal Ernst, akit érdekelt a képzőművészet és a festészet, úgy gondolta, hogy ha külföldön tanul művészetet, akkor „valakivé válhat” ahelyett a senki helyett, aminek érezte magát. Egy évig csinálta ezt, s noha tett némi előrelépést a munkában, elszigeteltnek érezte magát, nagy nehézségei voltak az idegen nyelvvel, és keményen inni kezdett, ismét csak a többiekkel való kapcsolatteremtés érdekében. „Egyszerűen csak nehézségeim voltak a kapcsolatteremtéssel” – fogalmazta meg.

Hazatértekor kész volt arra, hogy újonnan elkötelezze magát: „nagyon világosan láttam..., hogy orvosnak kell lennem”. Szülei a családi hagyomány alapján, különösen pedig az első világháborúban meghalt orvos nagybácsi által megtestesített hagyomány alapján már csecsemő korában kiválasztották számára ezt a hivatást. Apja ekkor szókratészi módon megkérdezte, úgy gondolja-e, hogy be tud kerülni valaha Németország „tíz legjobb festője közé” (ami szükséges lett volna ahhoz, hogy el tudja magát tartani). Ernst B. számára ez „megvilágosodás” volt, és „minden kitisztult” számára. Dühös volt magára, hogy miért nem gondolt erre eddig, és belevette magát az iskolai munkába, letette az *Abiturt* (érettségit, a létfontosságú minősítő vizsgát az egyetemi felvételhez), és az orvosi tanulmányok kedvéért lemondott a festésről.

Miközben az apjától kapott csekély összegből tartotta fenn magát („attól félt, hogy ismét inni kezdek”), és szüksége volt pénzre, Ernst B. értesült egy olyan munkáról, amely külföldi diákok kíséreléséből állt; a jelentkezőket megvizsgálták aszerint, hogy milyen ismereteik vannak a kultúra olyan területein, mint a színház és az opera. Mivel ez utóbbiról semmit nem tudott, egy „trükköt” eszelt ki: elment a könyvtárba, és gondosan elolvasta az összes újság szemléit a fontosabb operaházak újabb előadásairól, úgyhogy a vizsga során olyanokat mondhatott, hogy „igen, de a hamburgi előadás teljes kudarcba fulladt, mert a színre vitel koncepciója ilyen és ilyen volt” – ezáltal úgy tűnt, mintha teljesen jártas volna egy olyan területen, amelyről nagyon keveset tudott. A munka

természete segített abban, hogy megoldja régóta tartó problémáját: a (főleg) „amerikai diákokat csak az érdekelte, hogy italozás közben kapcsolatokat teremtsenek”, ami így „egyszersmind az ő feladatává” is vált. Jól haladt tanulmányaival, élete egyensúlyba került: hazatértekor „megmondhattam apámnak, hogy már nincs szükségem a támogatásra, és... megmutathattam neki jó vizsgaeredményeimet”. Mi több, ez az élmény egy csapásra meghozta „az önbizalmat az életemben” és azt az érzést, hogy „egészen életrevaló vagyok”.

További bizonyosságot tett alkalmazkodóképességéről azzal, hogy a rendszer első napjaiban csatlakozott a náci diákszervezethez (akkor, amikor a diákok csak nagyjából 20 százaléka tartozott hozzá), miután átlátta, hogy így kell tennie, ha meg akarja tartani munkáját. Úgy érezte, hogy anyja előtt, aki szenvedélyesen náciellenes volt, el kell titkolnia tagságát. Családja a nácikat kezdetben valóban meglehetősen rossz hírűnek, a társadalom söpredékének tekintette. A 30-as évek közepén azonban a rendszer „látványos” gazdasági sikerei miatt ez a benyomás változni kezdett, párhuzamosan a „fiatalság...” növekvő „lelkesezésével”. Vonakodva ugyan, de apja lassacskán elfogadta Hitlert, nyakatekert, a németektől nem éppen idegen módon, megkérdezve, „hogya lehetséges, hogy egy ilyen primitív ember ilyen befolyásos pozícióra juthatott?”; majd arra jutva, hogy „csak úgy lehetséges, hogy nem is olyan primitív, hanem csak tetteti magát”. Ernst B. maga is hasonló csavarossággal reagált: miután mindig szemben állt a porosz katonai kultúrával, s ugyanakkor tisztelte is, megdöbbenett a tény, hogy „a konzervatív porosz katonák, főleg a fiatalabbak, igazi nemzetiszocialistává kezdtek válni” – s emiatt úgy gondolta, hogy „több lehet ebben [a nemzetiszocializmusban]... lehet itt valami több”.

De sokkal szorosabb kapcsolatot épített ki a nácikkal egy olyan úton, amely egyszerre történt találomra és számító módon. Amikor a 30-as évek közepének vége felé befejezte orvosi tanulmányait, az volt az érzése, hogy részt kell venni valamilyen hivatalosan támogatott szervezetben. Miután a félkatonai szervezeteket el akarta kerülni, egy diákok alkotta „tudós társasághoz” csatlakozott. Azonnal bevonták a csoport által támogatott egyik versenybe,

amelynek az volt a célja, hogy olyan eredeti német terméket találjanak fel (a külföldi behozatal helyettesítésére), amely bakteriológiai munkában használható táptalajként. Részben talán a természet ismerete révén B.-nek „támadt egy jó ötlete”, lokalizálta a belföldi terméket, és hirtelen abban a rendkívüli helyzetben találta magát, hogy „diákként rendelkezik egy laboratóriummal, két asszisztenssel és egy díjjal”. Most már olyan „tudós volt, aki nagy dicséretet kapott a párttól”, „jól induló” ember, aki „szerencséjére politikai támogatást kapott, pedig a témája... nem is volt politikai”. Olyan pozícióba került, hogy „nemcsak kapta a parancsokat”, de vezetői szerepet is játszhatott: tudóscsoportoknak adott tanácsot, hogy mi termelhető egyes bajor erdőségekben, és mit kell kivágni ahhoz, hogy helyet teremtsenek az ültetvény számára. További díjat is kapott egy nyilvánosabb ceremónia során, s ez csak egy szempontból okozott problémát: leendő felesége „vezető nácinak” gondolta, és egy ideig elkerülte. Summa cum laude fejezte be orvosi tanulmányait, büszke volt arra, hogy a helyi táptalaj felfedezéséről szóló értekezése „jófajta dolog volt... nagyjából húsz sor, azt hiszem, nem több”.

Ez a különleges *Erlebnis* – „élmény” – (ezt a szót használta az egész eseménysorra) kétségtelenül befolyásolta azt a döntését, hogy akkortájt csatlakozzon a párthoz: „nemcsak azért, mert gyakorlatilag meg kellett tennem [azért, hogy asszisztens lehessen egy klinikán], de jó érzéssel... [és] kötelezettség, erőszakoltság nélkül”. Valóban meg is szerezte az egyetemén az áhított tanársegédi állást, emellett a jó kórházi kapcsolatot is, miközben a bakteriológiai részlegen is megtartotta pozícióját, sőt 1939-ben kétéves külföldi ösztöndíjat kapott – amelyet csak a háború kitörése gátolt meg.

Az ezt követő kétéves orvosi munka során kezdett felfigyelni a rendszer kevésbé pozitív jellegzetességeire: fontos orvosi pozíciókat „a politika emberei töltötték be”, és még apját sem mentesítette szakmai kiválósága az alól, hogy a náci által kinevezett tanársegédek szigorúan vizsgálják, tapasztalható-e nála lehetséges politikai devianciára utaló jel.

Dr. B. nem tekintette magát náci ideológusnak, de mint akkoriban sok német, „pozitívan tekintett [a náci] gazdasági sikereire és a [társadalom] reformjának lehetőségére”. Az viszont feszélyezte, hogy úgy tekintettek rá, mint aki azért juthatott előre, mert „[politikailag] együttműködött”, és kiváltképpen anyját és jövődöbelijét törekedett meggyőzni arról, hogy nem így történt. Amikor kitört a háború, ez a konfliktus is hozzájárult a szégyenérzethez – amelyet néha az emberek odavetett megjegyzései is súlyosbítottak – amiatt, hogy egy olyan egészséges fiatalember, mint ő, nincs a hazájáért harcoló „katonák között”.

A fogoly orvosok segítése

Mihelyt véget ért a szelektálás okozta válság, dr. B. többé nem szembesült különösebb nehézséggel Auschwitzban. Figyelemre méltó kapcsolatrendszer épített ki a fogoly orvosokkal, akik közül nagyjából száz dolgozott a Higiéniai Intézetben. Noha ezek helyezte Auschwitzhoz képest aránylag jó volt már érkezése előtt is, a jólétükről való gondoskodásban továbbment, mint bárki más. Amikor betegek voltak, intézkedett gyógyszeres kezelésük és általában véve gyógyításuk érdekében, maga vizsgálta őket. Segített abban, hogy üzenhessenek a tábor más részeiben lévő feleségüknek, barátaiknak, és találkozókát is elintézt. Túlélésükhöz hozzájárult azzal is, hogy részletesen tájékoztatta őket a különböző auschwitzzi fejleményekről és tervekről. További úton-módon közvetlenül is mentett életet azzal, hogy megvédte a fogoly orvosokat a szelektálásoktól, ha mégis szelektálták őket, utánuk ment és kimentette őket a gázkamrából, ezenkívül pedig a 15. fejezetben leírt jó szándékú kísérletek révén.

A fogoly orvosok rendkívüli figurának kezdték tekinteni – „talán ő volt az egyetlen”, mondta dr. Erich G., aki „mentálisan... tudatosan ellene szegült [Auschwitznak és a nácioknak]... az egyetlen, aki tényleg barátián viselkedett az orvosokkal”. Egy másik fogoly orvost, aki szerint dr. B. „különösen kirítt az SS-ből”, meghatotta, mennyire gondoskodott róla, amikor súlyos beteg volt, később pedig ragaszkodott ahhoz, hogy ne menjen vissza dolgozni túl korán,

hanem „csak feküdjön kinn a napon és pihenjen”. Egy harmadik orvos dr. B.-t „iskolázott kutatónak” tekintette, egy negyedik szerint azonban „nagyon kedves ember” volt, de nem különösebben éles elméjű: „úgy döntöttünk, hogy... ostoba..., mert oly jó volt hozzánk”.

Ez a tisztesség óriási benyomást tett a rabokra („aki soha nem tapasztalta meg a tábort, nem tudhatja, hogy ez micsoda morális értéket jelentett” – mondta az egyik orvos). És mivel Ernst B.-re úgy tekintettek, mint akinek nem Auschwitzban és általában véve nem az SS-ben lenne a helye, magyarázatot kerestek arra, hogy miért vesz részt mindkettőben. Míg azonban kellően pontosak voltak abban, hogy (Auschwitzba) az SS „parancsolta” (Tadeusz S. kijelentése szerint), az imént idézett orvos továbbment, és azt mondta, „maga is... gyakran ismételte [azt, hogy] nem önként lépett be az SS-be, hanem kényszerből, ami 1944-ben lehetséges volt”. Egy harmadik orvos pedig hasonlóképpen elmondta: „azt mondta nekem, hogy az SS számára nem kóser [mert a felesége rokonságban állt egy német tiszttel, aki az egyik szövetséges államba menekült], s azért helyezték ebbe a pozícióba a Higiéniai Intézetbe... hogy szigorú megfigyelés alatt tartsák”. Azt gyanítom, hogy ezek a hamisságok (valójában égett a vágytól, hogy katonának álljon, és elismerte, hogy önként jelentkezett a Waffen-SS-be) főleg abból az igényéből eredhettek, hogy a fogoly orvosok maximálisan elfogadják. Lehet az is, hogy ők túlozták és torzították el a tényeket, mert szükségük volt arra a hitre, hogy ez az SS-orvos, aki emberségesen bánt velük, nem is igazi SS-tiszt – nem igazán „azok közül való”.

Ernst B. hajlott arra, hogy romantikus fényben lássa beilleszkedését a rabok közé: „fél év elteltével [Auschwitzban] minden személyes... [és] minden lehetséges kérdést nyíltan megtárgyaltam a rabokkal. Nem volt különbség a velük és a személyzet többi részével való társadalmi kapcsolatomban” – ez is mutatja, mennyire messzire jutott a beilleszkedésben.

Azt a döntését tehát, amelyet „perverz reakciónak” nevezett, hogy nem él az Auschwitzból történő áthelyezés lehetőségével, annak tulajdoníthatta, hogy „teljesen beilleszkedett a helyzetbe”.

Azok a fogoly orvosok, akiknek az áthelyezés lehetőségéről beszélt, természetesen arra buzdították, hogy maradjon, és az egész auschwitzi szituációban velük kialakított kapcsolatára utalt, amikor hozzátette: „a szituáció annyira rendkívüli volt, hogy... nem kerülhetél ki belőle”.

Emlékei szerint megkérdezte magától, „az a helyes, ha maradok, vagy jobb lenne, ha távoznék?”, és úgy döntött, hogy maradnia kell: „itt befolyásom [*Resonanz*]* van, és úgy éreztem, hogy tényleg el tudok érni valamit [a más lehetséges megbízatásokhoz képest]... itt legalább emberileg tudok valamit tenni.” Felsorolt még más módszereket is, amelyekkel a foglyok életét könnyítette: nekik juttatta a vizsgálatokra szánt húst, és azt mondta az SS-tisztviselőknek, hogy nagy adag „mintára” van szüksége. Segített abban a tervben is, hogy romlott lekvárból desztillálással narancslikőrt állítsanak elő, amelyet az SS-ekkel elcseréltek a mézszárszékéről vételezett hússal, valamint péksüteményre, s mindezt a raboknak adták. Idővel rájött, hogy ezek a mesterkedések biztonságosak, „mivel ott mindenki egyformán korrupt volt”.

Dr. B.-nek volt egy másik álma is, amely konfliktusait és a foglyok közé való beilleszkedésének mértékét fejezte ki – az álom olyan veszélyes volt, hogy emlékezete szerint csak Auschwitzból való távozása után merte elmesélni. Az álom egy fiatal zsidó laboratóriumi asszisztensnőről szólt, aki a Higiéniai Intézetben dolgozott, és tehetséges rajzokat készített az SS-tisztek és egyéb SS-ek családjának fényképéről. Az egyik altiszt helyezte oda, aki a rajzokból kis üzletet csinált magának. Csináltatott vele egy rajzot a feleségével és gyermekeivel készített fényképről. B.-t elbűvölte ez a nagyon „primitív” fiatal személy, aki képes volt a durva SS-ekről készített durva rajzai mellett „csodálatosan” és „ízlésesen” tudta ábrázolni az olyan műveltebb SS-tiszteket, mint ő maga. A közeli Beszkidek hegységéből származott, és amikor az egyik alkalommal B. arról beszélt, hogy arra autózna, figyelmeztette, hogy ne tegye, mert „túl sok ott a partizán”.

* A szóválasztás – szó szerint: „rezonancia” – inkább emberi interakcióra utal, semmint merő befolyásra.

„Azt álmodtam, hogy a Beszkidekbe menekültem vele a partizánokhoz... Biztos vagyok abban, hogy nem volt semmi... semmiféle erotikus az álomban... Különböző változatok vannak... [Legtöbbször] egy primitív, beszkidekbeli házban vagyunk, és jönnek a partizánok, és velük megyünk [csatlakozunk hozzájuk] és így tovább... Nincs olyan további részlet, amire vissza tudok emlékezni.”

Úgy gondolja, az álom azzal kapcsolatos, hogy amikor visszatért Németországba, ismét látta a rajzot (úgy látszik, hogy Auschwitzból megküldte a feleségének); azt a rajzot, amelyet becsben tartott (néha a hivatalában tartotta, néha a hálósobájukban), ugyanakkor aggodalmat is kiváltott belőle (le kellett vennie, mert „túl sok rossz álma volt”). Az eroticizált kapcsolat ezzel a fiatal női rabbal, a meneküléssel és a nácik ellenségeihez való csatlakozással összekapcsolva az integrálódás végső fokára utal, és az auschwitzi szennyen való felülemelkedésre és a szenny eltüntetésére irányuló vágy szorongásteli képzetére.

A volt rabok hajlottak arra, hogy Ernst B. konfliktusait eltúlozzák és leegyszerűsítsék; így tett az az orvos is, aki szerint dr. B. „bevallotta, hogy... egyre többet és többet iszik, hogy kevésbé reagáljon arra, ami körülötte folyik”. Megkérdezték tőle, hogy szerezte Hitler megnyeri-e a háborút, és állítólag azt válaszolta: „ha van igazság a földön, akkor Hitler elveszti a háborút, de van-e tényleg igazság a világon?” – az efféle rejtélyes választ a fogoly orvosok nagyon bátorítónak értékelhették.

Csak az egyik fogoly orvos figyelt föl „érzelmi problémákra” dr. B.-vel kapcsolatban, és megjegyezte, hogy időnként könnyekre fakadt, és különféle pszichoszomatikus panaszai is voltak, valamint „súlyos alkoholizmusra utaló vonásai”. Ez az orvos megerősítette ugyan, hogy B. a zsidókkal mint egyénnel tisztességes volt, ugyanakkor „[a zsidó] néppel szemben ellenséges” – ő volt az egyetlen rab, aki ezt állította dr. B.-ről.

Dr. B. konfliktusai azonban semmilyen mértékben nem gátolták a helyhez való alapvető adaptációját. Amint azt nekem mondta: „el kell mondanom – és most komolyan ki is jelentem nem érthetik meg, amikor mondom... nem bántam egyáltalán, hogy ott va-

gyok”. Itt ugyanis teljesült vágya a kapcsolatteremtésre. „Valóban meghatotta” az a tény, hogy „mihelyt volt valami kis kapcsolata egy rabbal... az volt a legfontosabb dolog – szinte fontosabb, mint az evés – ... hogy a rab tudott valakivel beszélni a családjáról”. Még azt is állította, hogy azért, mert „kívülálló” volt, szívesebben beszéltek neki a családjaikról, mint rabtársaiknak. Ez ismét egy kétséges állítás, de olyan, ami mond valamit arról a világról, amelyet dr. B.-nek be kellett laknia Auschwitzban. S erről a közös világról megbizonyosodhatott azokból a meghitt hangú levelekből, amelyeket a raboktól a háború után kapott.

Az egyik magyarázat szerint azért alkalmazkodott olyan könnyen az ottani helyzethez, mert megbízatása elválasztotta a gyilkolófolyamattól. Részben pedig ezért mondhatta azt, hogy „rossz nyomon járunk”, amikor annyit beszélünk a gyilkolásról, mert „az orvosok számára inkább az éhezés problémája volt... előtérben”. De még ezen is felül lehetett kerekedni, „ha valakinek volt... vagy legalábbis hitte, hogy... van egy feladata, amelynek meg kellett felelnie, és barátai, akikért... valami... jót... tehetett”.

Leírt olyan pillanatokat, amikor a nyomort, amely felett „számos alkalommal elsiklott az ember”, hirtelen feltárta egy-egy fogoly „sajátos, különös pillantása”, amely áttörte az ember „védőburkát” (*Schirm*; szó szerint: 'ernyőjét'), s át lehetett érezni „a nyomor és a reménytelenség tapasztalatát ebben a helyzetben”. Hozzátette még, hogy amint a kis részletek megindíthatják az embert a szépség felé, ugyanúgy hatással vannak rá az „apró”, negatív „idillek” is, s akkor az embernek „nagyon aktívan” kell küzdenie, hogy felülkerekedjen érzésein.

Auschwitzi álma mégis visszatért: „számomra a legfélelmetesebb dolog az egész idő alatt... ennek a nagyon jó barátnak az ismét és ismét látott tekintete volt” – Simon Cohené amely „valószínűleg... hallucináció volt”. Ez a visszatérő önvád feloldódott viszonylag kényelmes alkalmazkodásában, sőt lehetséges, hogy elő is segítette azt. Egy kifejezés, amely nekem küldött kézirat, a Delmotte mentoraként kiszemelt doktorhoz való viszonyáról szóló leveléből – egyetlen angol nyelvű leveléből – származik, utal arra, miképpen dolgozta fel a maga számára kapcsolatát a fogoly orvo-

sokkal: „apaként imádtam [a professzort], és azt hiszem, ő is fiúként fogadott el engem”. Megengedve azt, hogy dr. B. esetleg túloz, mindenesetre megdöbbentő e két fiatal SS-orvos esete, akik atyai figuraként tekintettek egy zsidó fogoly orvosra, és talán testvéri rivalizálást is átéltek a folyamat során. Azt, hogy ez az érzés viszonzott volt, akkori fogoly orvosok által írt, meleg hangú levelek erősítik meg, beleértve azokat is, amelyeket a szóban forgó professzor írt. Miután ezekből felolvasott egyet, dr. B. azon kezdett tűnődni, hogy „kötelessége volt Auschwitzban maradni”, és hogy „egészen kellemesen” tudta ott „érezni magát”. Beszélt arról is, hogy a táborban kifejezetten „elhivatottságot érzett magában, hogy orvos legyen”. E kijelentés képviseli saját viszonyát az auschwitzi tudathasadásos helyzethez; más náci orvos nem is mondhatta volna ezt.

Dr. B. családja: „Soha nem mondtam el neki a teljes igazságot”

Ernst B. feleségével és kisgyermekével való kapcsolata lényeges volt auschwitzi életében, de közvetett és távolságtartó módon. Auschwitzcal kapcsolatban az egyik első reakciója az volt, hogy „valami rosszat tettem, különösen a feleségem kárára”. Arra a tényre utalt, hogy a katonasághoz való csatlakozása vitte Auschwitzba, amit a felesége ellenzett, még akkor is, ha „tényleg nem akartam azt, amit végül tennem kellett”. Bizarrra együttes érkezésük után „fél évbe telt, amíg ismét találkoztam [vele]” – a szolgálati követelmények miatt, de sejteni lehet, hogy a találkozással kapcsolatos kétségei miatt is. Auschwitzi tevékenységéről azt mondta neki, „semmi közöm az egész üggyhöz – én csak abban az intézetben vagyok”. És valóban, „soha nem mondtam el neki a teljes igazságot”. Amikor már gyakrabban kezdtek találkozni – Weber segítségével elintézte, hogy két-három havonta egy-egy hetet ott-hon tölthessen – „jó érzése és rossz érzése” is volt. Látni akarta feleségét és gyerekeit („természetesen nagyon boldog voltam, hogy velük lehettem”), de büntudatot is érzett („reméltem, hogy a dolgokat ismét rendbe hozom”). Szükségét érezte annak, hogy feleségét Auschwitztól távol tartsa.

Leírása szerint rendkívül nagy „belső ellenállást” érzett a gondolat iránt, hogy felesége meglátogassa ott („soha nem egyeztem volna bele az ötletbe”). Azokban a napokban, amikor együtt voltak ott, felesége kérdéseket tett föl a táborral kapcsolatban, és szokásos kitalációkat kapott válaszul (ilyen nagy helyen törvényszerű, hogy sok ember meg is hal, így szükség van egy krematóriumra, a füst pedig annak a ténynek tulajdonítható, hogy nem jól működik); s noha idővel óhatatlanul sok mindent megtudott az igazságról, nem kívánta kitenni őt annak, hogy „közelebbről lássa a dolgokat”. A látogatásokból visszatérve zavarni szokta a „kontraszt” is Auschwitz és a békés családi kör között – határozottan érezni kezdte, „milyen szerencsés az, akinek nem ott kell állomásoznia”.*

1944-ben egyik gyermekük nyolc hónapos korában meghalt. Dr. B. a felesége reakcióját „nagy sokknak” írta le, a sajátját azonban kevésbé erőteljesnek, mert keveset látta a kisgyermeket, és mivel „a jövő nem volt túl ragyogó... csecsemőként meghalni nem is volt olyan tragikus”. Hozzátette azonban, hogy ez valószínűleg érthető előjele volt annak, aminek jönnie kellett – ez talán közvetett kifejezése annak az érzésnek, hogy Isten megbünteti őket Auschwitzért.

B. társította feleségére és gyermekeire irányuló gondolatait azzal a hajlamával, hogy segít a foglyokon. Az ilyen hajlamokat azonban még inkább a szüleihez, különösen pedig az apjához való „kötődésnek” tulajdonította. Beszélt az apja „becsületes életéről” és arról, hogy „megtagadott mindenféle engedményt”, ami az ő pénzügyi helyzetén javított volna. Majd pedig dr. B. egy további gondolatot is kimondott: „ha ők ketten [apja és anyja] megtudták volna, hogy ilyen bűntettekhez közöm van, az szinte elviselhetetlen

* Az egyik fogoly orvos emlékezik valami olyasmire, amit Ernst B. felesége látogatásának gondolt: „vonzó fiatal nő volt, aki, amikor arra jött, »jó napot«-tal köszönt [*Guten tag* – Auschwitzban ez rendkívül udvarias köszönés volt], egyébként azonban elkerülte azokat a körzeteket, ahol voltunk”. Vagy B. első érkezésére utal, vagy pedig felesége valóban meglátogatta; erre viszont B. nem emlékezett, vagy nem akart beszélni róla. Mindenesetre ez a fogoly úgy gondolta, hogy B.-t a feleségével való találkozás annyira felvidította, hogy nem sokkal később festeni kezdett.

lett volna számukra”. Kétértelmű volt, hogy a maga szemében ténylegesen végrehajtott-e „bünteteket”, avagy csupán ki volt téve nekik vagy végrehajtásuk lehetőségének. De bizonyos jelentősége van annak, hogy szülőcentrikus lelkiismerete révén jutott legközelebb ahhoz, hogy saját magatartását a büntettel azonosítsa.

SS-kollégák

Dr. B. adaptációjának e figyelemre méltó vonása – hogy közeli kapcsolata volt a fogoly orvosokkal – nyilvánvalóan nem akadályozta beilleszkedését SS-kollégái közé. Végig hajlamos volt arra, hogy magatartásukat védje és minimalizálja a köztük fennálló különbséget, az ellenkezőjére utaló szembeszökő bizonyítékok ellenére is.

Példa erre főnökéhez, Bruno Weberhez való viszonya. A legtöbb rab félt Webertől, aki számukra érzelemmentesnek, szabályzatokhoz ragaszkodónak, és veszélyesnek tűnt. Dr. B. azonban azt állítja, hogy Weber nagyon „rossz benyomást” tett a rabokra, mert „ridegnek... és jó SS-orvosnak tűnt”, de „valójában gyakorlatilag több fogolynak segített, mint én... mert magasabb beosztásban volt”. B. állításának igazságmagva az, hogy a Higiéniai Intézet jóindulatú légköre lehetetlen lett volna, ha nincs Weberben egy bizonyos fokú „rejtett tisztesség”. B. azonban szükségét érezte, hogy ennél tovább menve, a kettejük közti különbséget a „beteg-ágy melletti magatartásnak” tulajdonítsa. Elmagyarázta, hogy Weber azért „játszotta... a zord SS-orvos szerepét”, mert „félt” attól, hogy rajtakapják az SS-szabályok megszegésén – valamint azért, mert az „SS-ben akart karriert befutni”. Amikor rámutattam a többi SS-orvos büntetéseire – például Weber részvételére a selektálásokban és halálos kimenetelű emberkísérletekben –, B. nem tagadta és nem is kárhoztatta az ilyen magatartást, hanem egyszerűen az „auschwitzzi légkörnek” vagy az „auschwitzzi mentalitásnak” tulajdonította. Úgy gondolom, hogy azt próbálta ezzel mondani nekem, hogy ő sem volt különb, mint azok, és hogy ő maga is ennek az „auschwitzzi légkörnek” vagy az „auschwitzzi mentalitásnak” volt részese; hogy az ő közösségük részeként élt és dolgozott,

és jelentős mértékben úgy is gondolkodott, mint ők. Az azonos-sághoz való túlzott ragaszkodása kétségtelenül mutatta, hogy abba a csoportba is be akart illeszkedni.

Az interjú során, amelyben elmondta, mennyiben járultak hozzá az SS-orvosok a tetemek elégetésének technikai megoldásához, megkérdeztem tőle, hogy ő is segített volna-e ilyen feladatban. Válasza igenlő volt: ha „higiéniái katasztrófa” fenyegetett volna, akkor minden bizonnyal „hozzájárultam volna a tudásommal, mint minden más probléma megoldásához”: „Én is... nézze, a számomra is ez volt a mindennapi élet”. Újra és újra azt mondta tehát nekem: én is közülük való vagyok.

Barátság Mengelével

Azt, hogy mennyire közéjük tartozott, Mengeléhez fűződő viszonya tárja fel: ez Ernst B. morális és pszichológiai kettősségének magvához is elvezet. Amikor az első interjú során Auschwitzba sülyyedésének mélységét tárgyaltuk, amely miatt nem használta ki a távozás lehetőségét, magától mondta: „nagyon jó kapcsolatom volt Mengelével. Hallotta-e valaha a Mengele nevet?” És ekkor jelentette ki: „tényleg azt kell mondanom, hogy ő volt a leg-tisztességesebb kolléga, akivel ott találkoztam”. Őt beszélgetésünk során, amelyet a két év alatt folytattunk, dr. B. jottányit sem engedett ebből a megdöbbenő értékelésből. Mindig belemelegedett a tárgyba, törekedett arra, hogy kiigazítsa azt, amit széles körben elterjedt félreértésnek tartott erről az emberről, s arról, amit Auschwitzban képviselt. Dr. B. kitartott amellett, hogy helytelen Mengeléről mint „tipikus SS-orvosról” beszélni; sőt Mengele inkább „a kivételt” jelentette, nem tartozott a táborokkal már rég összekapcsolódott idősebb csoportokhoz, hozzáállásában független volt, és „elvi alapon ellenezte a koncentrációs táborok rendszerét”. B. elmondása szerint Mengele, Weber és ő sok mindenben meg-egyeztek: Weber bírálta a zsidók kiirtását, Mengele bírálta a lengyel értelmiség kiirtását, és B.-ben tudatosult, hogy Mengele „tá-bort illető általános értékítélete egészen hasonló volt [az övéhez]”.

Dr. B.-ben és Mengelében sok egyéb is közös volt: harmincas éveik elején járó, felső középosztálybeli háttérrel rendelkező orvosok, mindketten bajorok, a poroszokkal szembeni hagyományos ellenérzésekkel. Ezen túlmenően, dr. B. úgy idézi fel Mengelét, mint aki „segítőkész”, „nagyon bajtársias”, és csodálatra méltó abban, hogy nyíltan kifejezi „[az emberek iránti] kimondott ellenszenvét és rokonszenvét”.

Amikor Mengele emberkísérleteinek kérdését hoztam föl, B. a barátja védelmére kelt: az emberkísérlet Auschwitzban „aránylag kis jelentőségű kérdés volt”: a gyerekeknek (akik a Mengele által vizsgált ikrek zömét alkották) kevés esélyük volt arra, hogy Auschwitzot túléljék, Mengele viszont biztosította, hogy jól tápláltak legyenek és gondjukat viseljék; Mengele jobb étrendet kívánt biztosítani az egészségügyi blokkok páciensei részére, és küzdött a korrupció ellen, amely révén ellopták az élelmüket; azért terjedtek vad pletykák és fantazmagóriák Mengele körül, mert egy speciális teremben dolgozott, ahova senki más nem léphetett be. Amikor azt kérdeztem dr. B.-től, hogy megváltoztatná-e véleményét, ha terjedelmes bizonyítékokat tárnék elé Mengele gyakorlatáról, hogy alkalmanként az egyik, vagy mind a két ikret gázkamrába küldte, B. habozás nélkül nemlegesen válaszolt, „mivel az auschwitzi körülmények között minden esetben elmondható, hogy Mengele kísérletei nem a kegyetlenség megnyilvánulásai voltak”. Mengele védelmére állandóan az „auschwitzi körülményeket” vagy az „auschwitzi légkört” hozta fel. Vagyis mivel megvolt arra a lehetőség, hogy „olyan kísérleteket” lehessen végezni, „amelyeket normális világban nem lehet megtenni”, Mengele „csak azt a fajta tudományos kutatást végezte, amely a tábor sajátos körülményei közepette lehetséges volt”. Ezen túlmenően Mengele „biztosította” a barátját: a „*leggondosabban* [dr. B. hangsúlya] *óvta őket* [a gyerekeket] attól, hogy a rájuk váró sorsról, az elgázosításról tudomásuk legyen”. Az átfogóbb érv azonban az volt, hogy ha egy ember Auschwitz fertőjének megfelelően cselekedett, ma nem ítéldjük meg negatív módon:

„Tudatában kell lenni annak, hogy az auschwitzi miliőben, ahol folyamatosan ezeket öltek meg, az ilyen dolog [az, hogy Mengele megölt

néhány ikrét] egyáltalán nem volt rendkívüli. Egyáltalán nem olyan, amire különösebben fel kellett volna figyelni, vagy ami külön foglalkoztathatta az ő vagy valaki más elméjét... De egy kívülálló ezt nem értheti meg.”

Ezen túlmenően dr. B. visszautasította a Mengele kegyetlenségére utaló bizonyítékokat: „Nem tudom elhinni... Ellentétes lenne... azzal a személyes benyomással, amit róla őrzök... mert a munka során csak... tisztán szakmai kapcsolatban álltam vele.” Némi megszorításként B. elismerte, hogy nem figyelhette meg Mengelét minden helyzetben, úgyhogy arról, „miként viselkedett a saját táborában... és a szelektálásokkal kapcsolatban... semmit nem tudok mondani”. B. általános mondanivalója azonban ez volt: amit én láttam, az helyeselhető és kollegiális. Amit nem láttam, ahhoz nem tudok hozzászólni. Ha azt mondják az emberek, hogy rossz dolgokat művelt, akkor vagy túloznak, vagy képzelegnek, s én nem tudok hinni nekik. Bármit is tett Mengele, pusztán az auschwitzi elvekkkel összhangban cselekedett. És bárki, aki nem tapasztalta meg saját maga Auschwitzot, nem értheti és nem ítélni meg az ilyen dolgokat.

Mengele „jó hírnevének” helyreállítása érdekében dr. B. a tisztességet hangsúlyozta. Mengele meggyőződéseinek megfelelően cselekedett; emellett értékes tudományos munkát végzett. Lehet, hogy az emberiességből kicsit engedett (unszolásom hatására dr. B. ezt elismerte), de „ha valaki annyira meg van győződve arról, hogy a zsidókat ki kell irtani, amennyire ő... akkor már el lehet képzelni, hogy ez a [köznapi emberiességgel összefüggő] megszorítás nem létezik” – és „ezt mindig, ismétlem, az auschwitzi körülmények között kell látni”.

Vagyis Mengele nem volt képmutató, és sok szempontból tett tanúbizonyságot kezdeményezőkézségről és felelősségtudatról. Példaként dr. B. elmondta, hogy Mengele „volt az egyetlen az SS-orvosok között, akit foglalkoztattak a... gázosítás gyakorlati [kérdései]”; a „túlterhelt” létesítmények és a „technikai... hibák”, amelyek az egész folyamatot „még embertelenebbé” tették, úgyhogy „bármennyire is perverznek hangozhat, vette a fáradságot, hogy... emberiességi okokból... foglalkozzon ezekkel a kérdésekkel”.

Amikor Mengele konstruktív igyekezetét szembeállította a „nem az én problémám” szokásos auschwitzi magatartásával, dr. B. többször is elmondta, hogy a háború vége felé, Auschwitz evakuálásakor, amikor mindenki személyes dolgaival volt elfoglalva, egyedül Mengelének volt annyi lélekjelenléte és felelősségtudata, hogy megszervezze a gázkamrák fölrobbantását. E feladat valójában „a parancsnok hatásköre volt, nem egy SS-orvosé”, de a parancsnoktól „akár állva maradhatott volna az egész disznóság [*Sauerei*, gyakran használt tábori kifejezés]”. Valahányszor erről esett szó, dr. B. dicsérte ezt a tettet, bár különböző értelmeket tulajdonított neki: Mengele ellenállt „az egész megsemmisítési struktúrával szemben, amely ellenkezett az SS-elvekkel és saját vallási nézeteivel”; eltűntette a „mocskot” a megszállók elől, amivel kifejezte „a német fajba vetett hitét”; valamint „nem akart semmi olyat maga mögött hagyni, ami rossz színben tüntetné föl az SS-t”.

Utolsó beszélgetésünk során dr. B. ismét nagy hévvel beszélt arról, milyen „végletes káosz” volt akkor, amikor mindenki menekült, és „Mengele... volt az egyetlen, aki észrevette, hogy [az SS-parancsnokság] a krematóriumokat állva hagyta”, mire néhány alárendelttel visszatért, hogy „olyan alaposan szétrobbantsa azokat, amennyire csak lehet”.

Ha Mengele olyan mintát követett (ezt be tudtam B.-nek mutatni), amely szerint váltakozva volt előzékeny, illetve kegyetlen a foglyokkal szemben, vagy kísérleti okok miatt egy-egy egészséges ikret gázkamrába utalt, akkor számára [Mengele számára] ez nem volt ellentmondás”. B. itt Rudolf Hössre hivatkozott, „aki... azzá tette Auschwitzot, amivé”, ugyanakkor „magánéletében feltétlenül tisztességes ember volt”. Úgy tűnik, B. álláspontja szerint az, aki valóban hitt a náci elvekben, elkövethetett gyilkosságokat és kegyetlenségeket „feltétlenül tisztességes” módon.

Dr. B. szerint Mengele „optimista jellemű” szabad szellem volt, aki saját elveinek megfelelően cselekedett még akkor is, ha ez ellentétben állt a hivatalos auschwitzi politikával. A példa kedvéért B. elmondta, hogy Mengele keményen kiállt a cigány tábor megsemmisítése ellen. A cigány egységet családi táborként hozták létre, és gyors ütemben romlott le; még auschwitzi mércével is rend-

kívülien koszos és egészségtelen volt, éhező csecsemők, gyerekek és felnőttek lakták. B. hangsúlyozta: „elegendő fejadagot... adtak a tábornak ahhoz, hogy mindegyikük életben maradjon”, de egyes magas rangú felnőtt cigányok megtartották az élelem nagy részét, megtagadva így azt mindenki másától, beleértve az éhező gyerekeket is. Az auschwitzi vezetőket a helyzet „megdöbbsentette”, és arra a következtetésre jutottak, hogy gyakorlatilag lehetetlen a helyzeten változtatni, egyetlen megoldás tehát „az egész tábor elgázosítása”. B. szerint Mengele e döntést határozottan ellenezte, számos utat tett Berlinbe, hogy megpróbálja visszavonadni, sőt oly messze ment, hogy az auschwitzi hatóságoknak kijelentette: a cigány tábor megsemmisítése „bűn” lenne.

Ahogy Ernst B. elmondta, magát is nagyon kezdte érdekelni a cigányhelyzet, és elborzasztotta az a látvány, hogy apák és anyák esznek, miközben saját gyerekeiket éhezni hagyják; a körülmények „szörnyűségesek voltak... rosszabbak, mint bármelyik másik táborban” és „igen nagy problémát” jelentettek. Hozzátette még, hogy „mivel átéltem [*überlebt*] azt a cigány tábor, a lehető legrosszabb véleményt alakítottam ki a cigányokról. Ha meglátok egy cigányt, gyorsan odébbállok... Hallani sem bírom a cigányzenét”.

Az eseményekről dr. B. által kialakított kép központjában az áldozat hibáztatása áll. Nagyfokú érintettsége, a cigányoktól való undora mindazonáltal arra utal, hogy büntudattal küszködik – mint ahogy az is, hogy a „túlélő” kifejezésre tartott igényt. Jelentős mértékű szimpátiát fejezett ki a cigány tábor megoldhatatlan problémájával szembesülő tábori tisztségviselők iránt, éppen úgy, mint ahogy Mengelét csodálta azért, mert „bátran” ellenezte annak megsemmisítését, egyszersmind pedig természetesnek tartotta, hogy aktívan részt vett a megsemmisítésben, mielőtt döntés született erről. Mengele dr. B. számára az auschwitzi légkörhöz való kötődés mélységes forrása maradt.

Dr. B. kimunkált leírást adott Mengele „korai SS-ideológiájáról”: az európai kultúra fő áramai olyan „germán” csoportok körében bontakoztak ki, mint a régi görögök, a normannok és a vikingek; ezt a kibontakozó kultúrát aknázták alá a zsidó eredetű keresztény morál; ez abban a hatalmas történelmi fenyegetésben

csúcsosodott ki, amelyet a zsidó behatás a germán fajra jelentett; vissza kellett fordulni a régi germán mítoszhoz, hogy egy jelenkori SS-lovagrendet hozzanak létre a náci mozgalom szívében, amelynek egyik fő célja a zsidó behatás megszüntetése. Abban, ahogy dr. B. mindezt felelevenítette, intenzitás, sőt talán lelkesedés is volt, ami arra utal, hogy felidézte barátja szellemét, és hogy benne magában is volt valamiféle vonzódás az elmondottakhoz. Valóban, B. hangoztatta, hogy Mengele „nem prédikált”, és hogy mindeme kérdéseket a két férfi „nagyon tárgyilagosan” vitatta meg. B. azért tudta megszeliíteni Mengele vad, vizionárius eszméit, mert egyrészt nem voltak teljesen idegenek tőle, másrészt pedig Mengelére mint tudósra, a „faji kérdések kutatójára” hivatkozhatott.

Dr. B. lelki küzdelme azzal, amit Mengele képviselt, abban is tükröződik, hogy milyen ellentmondásosan írta le Mengele nézeteit a zsidók kiirtásáról. Néha úgy beszélt, mintha Mengele erősen el-lenezte volna az auschwitzi gyilkolóprogramot, s idézte őt, amint „abszolút idiotizmusnak”, „stupiditásnak” nevezte azt; és még azt is kijelentette, hogy „Mengele soha nem csatlakozott volna az SS-hez, ha Hitler előre bejelentette volna, hogy a zsidókat füstgomolyban eresztik szélnek, mihelyt győzünk”. Később azonban dr. B. hangsúlyozta: Mengele „teljesen meg volt győződve arról, hogy a zsidók megsemmisítése a világ és Németország felépülésére szolgáló intézkedés”, és az egyetlen még nyitott kérdés az alkalmazandó módszer. Ez utóbbi vélemény kétségtelenül közelebb áll az igazsághoz. Itt azonban azt akarom kiemelni, hogy Mengele valamiféle szócső volt dr. B. „zsidókérdéssel” kapcsolatos belső ellentmondásai számára: B. olykor úgy utalhatott a zsidók megsemmisítésének egész kérdésére, mintha olyan komoly kérdés volna, amelyet jó szándékú embereknek meg kell fontolniuk, és ha bizonyos mértékig nem is értenek vele egyet, elfogulatlanul kell megközelíteniük és „racionálisan megtárgyalniuk”. Amikor pedig Mengele ama jellemvonásait összegezte, amelyeket annyira csodált benne („jó katona volt... nem voltak talmi ambíciói az SS-ben”, és „nem habozott, ha... nyíltan... szembe kellett szegülnie [mindazzal]..., ami érzése szerint rossz volt”), B. azokat az eredményeket sorolta föl, amelyeket neveltetése alapján becsült, és az apjában talált

meg – és amelyekről, leplezett módon, úgy hitte, erőt adnak számára ahhoz, hogy tisztességesen viselkedhessen Auschwitzban.

E gondolatmenet során még valamit tulajdonított Mengelének: valódi vezéri képességet. Höss-szel szemben, akit dr. B. „mintakatonának” tekintett, mert a parancsokat betű szerint hajtotta végre, Mengele „az emberek vezetője” volt. B. szemében hősies jellemű ember, aki intellektuálisan megelőzte korát, és a politikai magatartás és az irányítás „biológiai alapjaihoz” olyan módon jutott el, ahogy a mai tudósok megközelíteni kezdik. Ezenkívül „olyan, teljesen szilárd életelvvel [*Lebensprinzip*] rendelkezett, amelyért bárki másnál jobban kiállt, [és] hihetetlen fokú kockázatokat vállalt annak érdekében, hogy meggyőződésének érvényt szerezzen”. B. hozzátette még: „Nagyon kevesen tudták ezt megtenni. Mengele köztük volt.”

Dr. B. vallomása a Mengele elleni kiadatási perben sokféleképpen alkot összhangot azzal a mintával, amelyet már említettem. Leírása szerint Mengele meg volt győződve arról, hogy a zsidókat ki kell irtani, hogy az auschwitzi szelektálások elkerülhetetlenek, sőt „humanitáriusak” voltak; Auschwitz maga pedig „csak egy... részleges, előzetes megoldás volt” ahhoz képest, ami várható volt. Annak ellenére, hogy Mengelét meggyőződéses embernek mutatta be, és azt állította, hogy Mengele ikerkutatásait illetően nem tud olyanról, ami halálos kimenetelű lett volna, dr. B. részletes vallomása Mengele és a szelektálás kapcsolatáról jogilag terhelő bizonyíték lett volna korábbi barátjára. B. ekkor a német bírósággal „volt összhangban”.

Egyik alkalommal megkérdeztem dr. B.-t: tekintettel arra, hogy Mengele és ő mennyire különböző utat járt be, milyen érzéseket keltene benne, ha találkozhatnának valamikor a jövőben. Válaszában óvatosan ugyan, de nyilvánvalóvá tette, hogy boldog lenne, ha találkozhatna régi barátjával, és kapcsolatukat még „racionálisabb” alapon építenék újjá, mint korábban: „és – ahogy én ismerem – teljesen érzelemmentes beszélgetés következne. Érzelmek nélküli beszélgetés. Az érzelmek Auschwitzban maradtak. Mindannyiunk számára.”

Amikor 1945 januárjában Auschwitz evakuálására készültek, Ernst B. megpróbálta elintézni, hogy az „ő” orvosai életben maradhassanak, legyenek akár az erőltetett menetbe kerültek, akár azok, akik maradhattak. Az egyik orvos, aki azon foglyok közé került, akik a reguláris kiűrités keretében tudtak elvonulni, megjegyezte, hogy „amikor a laboratórium mellett haladtunk el, az SS-személyzet integetett és jó szerencsét kívánt. Mintha azt a furcsa érzést sugallták volna: »Együtt vagyunk ebben a dologban«.,,

Döntés született, hogy a Higiéniai Intézetet Dachauban kell ismét felállítani, s miközben mindenki „próbálta menteni az irháját”, dr. B. minden, tőle telhetőt megtett, hogy megszervezze a laboratóriumot. Bár volt olyan szóbeszéd, hogy német „ellentámadás” készül, valószínűbb, hogy a Higiéniai Intézet újjáalkotására történő összpontosítás arra szolgált, hogy a megszállóknak bemutathassák a táborokon belüli náci tevékenység jóindulatú jellegét, egyszerűsrimind arra, hogy az orvosi „mintha”-helyzetet a végsőig fenntarthassák. Azok a fogoly orvosok, akik korábban a Higiéniai Intézetben dolgoztak, a nagyon rossz dachauai körülmények közepette megnyugodtak, amikor Ernst B.-vel és Weberrel találkoztak, és azt hallották tőlük: „Azt akarjuk, hogy ismét velünk dolgozzanak”. Miközben ekkor már az SS-orvosok zöme az erőviszonyok küszöbönálló megfordulására számított, és hirtelen előzékenyvé vált a rabokhoz, dr. B. jelentősen tovább ment. Amikor a szövetséges hadseregek már a közelben voltak, annak a lehetőségét vitatta meg a fogoly orvosokkal, hogy miként szökhethnének meg a náci uralom alól, beleértve azt az ötletet is, hogy SS-egyenruhákkal látná el őket. Ezután kezét rázott velük, és „nagyon barátságos módon elköszönt”, utolsó cselekedetként pedig kivett egy pisztolyt a fiókjából, és védelmül átadta egyiküknek. Noha elismerte, hogy az önvédelem is szerepet játszott viselkedésében, később elmagyarázta: „megvolt... a valószínűsége annak, hogy még egy mészárlás... bekövetkezhethet... Volt néhány pisztolyom – miért kellett volna nálam maradniuk?”

Dachau végnapjaiban dr. B.-nek fogoly barátai azt a tanácsot adták, hogy rövid időre rejtőzzön el, mert a náci vereséget közvetlenül követő légkör olyan lesz, hogy „mindenkit agyonvernek, aki SS-egyenruhában van”; később aztán előkerülhet, és a rabok segítségével tisztázhatja magát. Rövid ideig így is tett, álnév alatt vették őrizetbe az amerikaiak Dachauban, és egy darabig a volt foglyok védték meg, akik az SS-személyzet azonosítása során tudatosan „nem látták meg”.

Nagyjából egyéves őrizetet követően kiderült a személyazonossága, és vád alá helyezték. Elmondta nekem, hogy akkor „személy szerint nem éreztem bűnösnek magam”. B. beszélt arról az érzéséről is, hogy „együvé tartozónak” tartotta magát a vele együtt börtönben lévő SS-tisztekkel, és milyen „hátborzongató” érzéssel töltötte el, ha valamelyiküket halálra ítélték. Akkor kezdett el aggódni, amikor nyilvánvalóvá vált, hogy az oroszoké a hatalom, és elképzelhető, hogy kirakatpert akarnak rendezni.

A volt fogoly orvosok dr. B. mellett sorakoztak föl, és hatásos vallomásokat tettek mellette. A 10. blokk női foglyai hatásosan igazolták állítását, hogy az ott folytatott kísérletei senkiben nem tettek kárt, és számos életet mentettek meg. Az a professzor, aki oly közel állt hozzá és Delmottehoz, megszervezte, hogy azok közül, akik a Higiéniai Intézetben dolgoztak, sokan vallomást tegyenek, és maga is igazolta, hogy dr. B. „csodálatra méltó bátorsággal... állt ki valamennyi fogoly jogaiért..., valóban baráti segítőkészséggel... az emberiesség szokásos határain messze túlmenően”. A professzor elmondta, hogy B. egy súlyos gyomorvérzést követően megmentette az életét, és „a Higiéniai Intézet foglyai körében valóságos dr. B.-kultusz alakult ki, amely nemcsak tiszteltből és megbecsülésből, de őszinte hálából és szeretetből” fakadt.

Ez a professzor hasonló érzelmekről tett bizonyosságot dr. B.-nek írt magánlevelében, amely meleg hangú és részletes beszámoló tartalmazott életéről a háborút követő két év során, és amelyben kijelentette: „Nagyon jól tudja, hogy mivel tartozom Önnek. Bizonyos vagyok benne, hogy Ön nélkül nem maradtam volna életben.” Ezenkívül ír arról is, milyen csalódást érzett, amikor egy tényfeltáró bizottság tagjaként visszatért a környékre, és látta, hogy a Higi-

éniai Intézet elpusztult, ugyanakkor örömmel fedezte föl azt, hogy a tudományos iratok érintetlenek maradtak. Egy későbbi levélben további adatokat kért a Higiéniai Intézetből dr. B.-től, és azt javasolta, hogy közös cikket jelentessenek meg azzal a lehetséges intézménymegjelöléssel: „Az auschwitzi koncentrációs tábor Higiéniai Intézetéből”. Évekkel később, már a professzor halála után beszélhettem a lányával, aki igen sokat tudott apja Ernst B.-hez fűződő viszonyáról, különösen pedig arról, miként mentette meg apja életét három különböző alkalommal. Ennek eredményeképp dr. B. szinte mitikus figurává vált a szemében: nem SS-orvosként, hanem „az apja megmentőjeként” gondolt rá, elképzelte, hogy találkozik vele valamikor Németországban, és odáig elment, hogy kijelentette: amikor az apja meghalt, dr. B. érzelmileg valamilyen mértékben-az ő helyébe lépett.

Kapcsolatuk egyik vonása azonban zavarba ejtette. Láta, hogy milyen meleg hangú levelezés folyik a két ember között, ideértve azt a hálás levelet is, amelyet dr. B. írt a felmentése után. Apja az ezt követő válaszevélben ilyen értelemben írt (a lány szavaival): „megmentette az életemet – én megmentettem az Ön életét – most elszámoltunk egymással”. Megjegyezte, hogy a két ember levelezése megszűnt, és amikor megkérdezte az apjától, miért nem ír ismét a német orvosnak, ő azt mondta neki: „nos, hát megmentettük egymás életét. Ennyi az egész. Miről beszélhetnénk még?”

Az a gyanúm, hogy apja a dolgot valódi csereként élte meg. Először mozgósította minden energiáját és befolyását annak az embernek felmentése és szabadsága érdekében, aki korábban besorolását tekintve a professzor koncentrációs táborbeli fogvatartói közé tartozott (bár gondolkodását tekintve nem). Ezután arra lehetett szüksége, hogy kilépjen az Auschwitzból eredő függőségből és a dr. B. iránti hálaérzetből, egyszersmind saját auschwitzi kötődéseiből és kompromisszumaiból, hogy végül megszilárdíthassa a fogoly orvos és az SS-orvos elkülönített területe közötti áthidalhatatlan térközt.

Dr. B. Auswitz-gyónása

Ernst B. legerőteljesebb börtönélménye azzal a Higiéniai Intézetből származó „szobányi irattal” függ össze, amelynek vizsgálátára a hozzá most már jóindulattal viszonyuló vizsgálóbíró kérte föl. B. olyan kérdések tanulmányozásába vetette magát, mint hogy a beteg foglyok és a foglyok általában milyen hosszan maradhattak életben a részükre biztosított auschwitzi étrenden. Energikusan és módszeresen végezte feladatát. A különböző foglyok részére adott éleleladagok tápelemeit vizsgálta, köztük azokat is, akik különféle betegségekben szenvedtek, s arra a következtetésre jutott, hogy a súlyosan beteg foglyok életben maradásának tartama nem haladhatta meg a tizennégy napot, a szokványos rab életben maradásának tartama átlagosan pedig a három hónapot. Közzétették kutatási eredményeit, amelyeket a bíróság és más kutatók is felhasználtak. Beszélgetésünkkor kihangsúlyozta: ezeken a statisztikákon kívül „az volt számomra fontos, hogy hónapokon át egyedül voltam a szobában [cellában] ezekkel az iratokkal és semmi más-sal”, és „amikor ezekkel a papírokkal foglalkoztam, speciális kapcsolatot teremtettem Auschwitzcal”. Ezt megelőzően, a csoportos zárkában „minden lehetőség megvolt arra, hogy ezeket az emlékeket az ember elnyomhassa,” de ebben a szobában „a problémával... más módon szembesülve... ezekkel a gondolatokkal úgy lehetett foglalkozni, hogy nem volt szükség az elfojtásukra.” Helyzetét összehasonlította Rudolf Hössével, akivel rövid ideig egy zárkában volt, és Höss felakasztása előtt pár nappal beszélgettek is. Azt tapasztalta, hogy miután Höss megírta a vallomását [*Bekentnisse*, ami vallomásos emlékiratot is jelent], úgy érezte, „nagy tehertől... szabadult meg”. Dr. B. hasonlóan megkönnyebbültnek érezte magát: az élet és halál tényezőit vizsgáló tudományos kutatása valójában az ő „Auschwitz-gyónása” volt.

Az élmény intenzitását az álmok mutatják, amelyek akkor kezdődtek, és azóta is megmaradtak: „ha valamilyen Auschwitzhoz kapcsolódó álmot látok, ezek a papírok is megjelennek”. Az auschwitzi iratok vizsgálatának pszichológiai feldolgozása vitte a legközelebb ahhoz, hogy tudatos bűnbánatot érezzen az Ausch-

witzhoz fűződő viszonya miatt: * „állandóan azzal foglaltam el magam... tudattalanul és az álmaimban, hogy rájöjjenek, miként lehetne emberi lények számára táplálkozásra alkalmassá, használhatóvá tenni egyes dolgokat... Álmaimban [a foglyok] éhezésével sokat ... foglalkoztam, [mert] mi magunk nagyon jól éltünk, míg a többiek, a rabok éheztek”.

Felmentése után az egyik volt fogoly, aki magas pozícióba került, felajánlotta, hogy dr. B. ismét vegyen részt az orvosi kutatásban és az egyetemi oktatásban. Ő azonban inkább arra a területre akart visszatérni, amelyen egykor működött, mert „az az emberi oázis többet jelentett” számára. Általában véve „nem akartam semmiféle kísérletet végezni... [hanem] a legbiztonságosabb módszert akartam alkalmazni” és „azt mondtam magamnak, hogy csak az önmagukban vett emberi értékek számítanak”.

A „kísérleteket” az orvoslásban és az életben is el akarta kerülni. Sok más volt náci orvoshoz hasonlóan arra törekedett, hogy elkerülje a kiélezett, kulturálisan bizonytalan helyzeteket és nyugodt, biztonságos utat találjon – az ő esetében ez azt jelentette, hogy élete hátralevő felét jórészt azzal töltötte, hogy elmerüljön az auschwitzi élményben, s ugyanakkor elzárkózzon attól. A körzetében levő emberek elfogadták őt: nyilvánvalóan tudtak valamit a múltjáról, és úgy tekintettek rá, mint aki a náciknál szolgált, de már tisztázták a bűnös magatartásra vonatkozó vádak alól.

Az interjúk lefolyása

Összesen nagyjából harminc órán át tartó, öt alkalmat felölelő, gyakorlatilag egész napos beszélgetésünk során bizonyos sémák alakultak ki dr. B. hozzám való viszonyában és magatartásában. Első beszélgetésünk során a többi, általam megismert volt náci

* Ellentétben a Delmotte-tal szemben érzett büntudattal, amely inkább személyes döntésekből és személyes következményekből fakad, semmint abból, hogy Auschwitz miatt rossz érzése volt; de nem azonos B.-nek Simon Cohennel szemben érzett külön büntudatával sem, amelyet időről időre újra megélt.

orvoshoz képest rendkívül lelkes és meggyerő volt. Mintha csak ontotta volna magából mindazt, amit tudott, szinte mindenről, amit kérdeztem tőle, és sokszor magától is kezdeményezett. A többiekhez hasonlóan meglehetősen megállapodottnak, saját korábbi élményeinek résztvevő szemlélőjének tűnt; arra törekedett, hogy életéről szóló olyan beszámolót adjon, amely minimalizálta az olyan kérdésekkel való szembesülést, mint a zsidóüldözések, SS-kiképzésének kezdetei, valamint Auschwitzba történő beilleszkedésének néhány pizkosabb részlete. Az auschwitzi élményt ebben az első beszélgetésben mindazonáltal különösen részletes, nyílt és pszichológiailag érzékletes módon közvetítette. Noha nem titkoltam bizonyos fenntartásokat, a beszélgetés hangneme barátságos volt. Munkatársam, aki tolmácsolt, később elmondta, mennyire elképedt azon, hogy két olyan ember, mint Ernst B. és én, akiknek élete annyira ellentétes, olyan jól el tudott beszélgetni már az első találkozás során.

Dr. B. nem szűnő lelkesedése miatt még egy egész napos beszélgetést iktathattam a programba ugyanazon a héten. Ekkor magyarázta meg, hogy a feleségének fenntartásai vannak találkozásainkkal kapcsolatban, ami arra vezethető vissza, hogy Auschwitzot az azt követő bebörtönzéssel hozza összefüggésbe, és az az érzése, hogy a beszélgetések további kárt okozhatnak férjének. A beszélgetés folyamán kétszer is megjelent a felesége, és elmondta az érzéseit, sőt még többet is. Egyik megjelenésekor bizonytalan angolsággal azt mondta: „nem ön ellen vagyok – csak Auschwitz ellen”. Kis idő múlva, mikor B. nem volt jelen, mert rövid időre beteghez hívták, ismét bejött, meggyújtotta az adventi gyertyákat a karácsonyfán (Advent harmadik vasárnapja volt), és a szobában időzött anélkül, hogy bármit is mondott volna. Munkatársamnak és nekem egyaránt az volt az érzésünk, hogy szerény vallási rituáléba kíván bevonni minket, egyfajta szellemi együttlétbe; és bár volt valami szép a jelenetben, amit a távoli, szürkületi erdős táj keretezett, tudatában voltam annak az érzésnek, hogy egyáltalán nem vagyok kész akkor és ott közösséget vállalni vele.

Ez a második beszélgetés volt a leghosszabb és a legrészletesebb az öt közül. Észrevehető volt, hogy dr. B. egyre jobban meg akarja

mutatni sebezhető pontjait és konfliktusait – Delmotte történetét, a másik SS-orvossal kapcsolatos „rossz lelkiismeretét”, auschwitzi álmait, azok önvádat tartalmazó elemeit.

A harmadik beszélgetés jelentős fordulópont volt. Azzal kezdte, hogy elismerését fejezte ki a könyvben szereplő esettanulmányok tisztasága iránt – e könyvet azért küldtem, mert szeretett volna látni valamit korábbi munkáimból. Ezután azonban hangsúlyozta, mennyire hajlik az ember arra, hogy a korábbi eseményeket a számára előnyös módon adja vissza. Nyilvánvaló volt, hogy saját magára utal, és ténylegesen el is mondta nekem, hogy amit auschwitzi élményeiről mond, nem szabad a teljes vagy az egyetlen igazságként elfogadnom. Küzdött, hogy őszinte legyen, s ugyanakkor talán egyik kedvenc, állandó témájának új változatát adta elő, amely szerint Auschwitz annyira összetett és paradox, hogy az emlékezet valójában nem ragadhatja meg vagy idézheti föl.

Azonban az, hogy kitartóan visszatért Mengele erényeire, kezdte nyilvánvalóvá tenni saját náci kötődéseinek mértékét. Azzal, hogy hangsúlyozta Mengelével az SS-ideológia távoli kihatásairól folytatott beszélgetéseinek „racionális” jellegét, része volt annak, amit újonnan jelzett: annak, hogy mennyire az SS-orvosok csoportjához tartozott. Érzékelhettem, miként hatol be még jobban Auschwitz légkörébe, amikor hidegvérrel felvázolta, miképpen segítettek az SS-orvosok a „technikai problémák” megoldásában. Amikor azt az auschwitzi elvet emelte ki, hogy mindenkinek volt „valami a füle mögött”, nemcsak Auschwitz lényegébe hatolt be még mélyebben, de abba a kapcsolatba is, amely őt a táborhoz és annak funkcióihoz kötötte. Más szóval, mélyebbre nyúlva, és egyre őszintébbé válva arra kényszerült, hogy a részvétele olyan vonásait is feltárja, amelyet egyéniségének egy része kívánt felépíteni – s ezek már nem illettek a kényelmesen visszafogott elbeszélésbe. Ezért tűnt e beszélgetés folyamán feszültebbnek, mint máskor; a végén pedig azzal akart kikerülni saját zsákutcájából, hogy az auschwitzi túlszűfolttság kérdésére koncentrált: hogy néha nem kevesebb, mint 140 000 rab volt a táborban, és hogy a túlszűfolt ketrecekben tartott egereken folytatott tudományos kísérletek miként mutattak ki szélsőséges magatartást az állatokon, beleértve a kannibalizmust is.

A negyedik interjú a harmadik után kilenc hónappal történt; a késlekedés különböző okoknak tudható be, de a legfőbb ok dr. B. vonakodása volt, amelyet, úgy tűnik, felesége folyamatos ellenvetései váltottak ki. Kompromisszum gyanánt a rendelkezésemre bocsátott kis egyetemi irodában találkoztunk Münchenben; több órát kellett vezetnie, hogy találkozhasson velem. Annak ellenére, hogy továbbra is megnyerő volt, hangvétele jelentősen megváltozott. Elmondta nekem, hogy Auschwitzra és a vele kapcsolatos kérdésekre vonatkozó álláspontja „megmerevedett”. Ragaszkodott ahhoz, hogy a náci jó oldalát ugyanúgy fel kell ismerni, mint a rosszat, és ennek során tekintetbe kell venni a történelemben előfordult kegyetlen magatartás más formáit is, s ezek alapján be kell látni, a náci ezzel egyáltalán nem voltak egyedül.

Valóban merevebben viselkedett velem szemben a személyes beszélgetéseink során és az interjú szituációjában egyaránt. Egyre magabiztosabban fejezte ki az akkori náci álláspontot, mégpedig úgy, hogy kétséget támasztott afelől, vajon távol állt-e ettől az állásponttól akkor és akár most is. Meglehetős megvetéssel vetett el bármiféle összehasonlítási lehetőséget az erőszakos kortárs kultuszokkal (különösen a Jim Jones vezette mozgalommal, amely kilencszáz ember tömeges öngyilkosságával végződött 1978-ban). Dacos felhangja volt annak is, hogy hangsúlyozta: az auschwitzi náci gyilkolás „logikus” lépés volt az olyan orvosok számára, akik hittek a nemzetiszocializmusban mint „világáldásban” és a zsidók „eredendő gonoszságában”. Nyelvezete durvábbá vált – a rutinszerű feladatok megjelölésére például a „házi sütetű problémák” (*hausbackene Problemen*) kifejezést alkalmazta. Védelemre nem szoruló magabiztossággal, néha lelkesedés látszott rajta, amint végigkalauzolt Auschwitz legszörnyűbb tájain át vezető útján. Amikor pedig hangsúlyozta, hogy a náci orvosok az olyan feladatokat, mint a tetemek elégetéséhez szükséges tanácsadást „egyáltalán nem etikai – kizárólag technikai problémának” tartották, úgy tűnt, mint-ha Auschwitz megítélése terén minden morális szempontot elutasítana. A beszélgetés végén, amikor a náci időket a jelennel vetette össze, azt mondta, hogy a mai kor „teljes liberalizációja” ellenére nincsenek „a fiataloknak ideáljai”, „hiányzik az odaadás”, ami vi-

szont „kaotikus körülményekhez” és a „koherens közösség” hiányához vezet. Elismerte, hogy a náci „túl messzire mentek” az ellenkező irányban, de Hitler beismerten „primitív módszereiben” volt „valami helyes”, „volt” valami, ami „jó volt a náci idején”.

Most én kezdtem feszültté válni, mivel taszítani kezdett, amit hallottam, és tudatosult bennem, hogy csökkenni kezd a rokonszenvem az iránt az ember iránt, aki hős volt a nagyon is rá utalt auschwitzi emberek szemében. A beszélgetés vége felé azonban pozitívan értékelte találkozásaink sorát, mert „a konkrét kérdések kapcsán arra kényszerül az ember, hogy teljesen átgondoljon mindent” és „azzal, hogy beszél róla, minden világossá válik számára”. Arra a meggyőződésre jutottam, hogy korábbi auschwitzi énjének hangsúlyosabb megmutatása bizonyos megkönnyebbülést szerzett neki, s erre talán azért volt inkább képes, mert otthonán kívül, többé-kevésbé semleges területen volt. Valószínűleg még fontosabb tényező volt, hogy ezúttal kerülhetett sor utolsó beszélgetésünkre. Mint Auschwitz és a náci bírálója korábban meglehetősen nagy mértékben működött együtt velem, s ezáltal kifejezte háború utáni német (nem náci) énjét. Ez azonban egyre nehezebbé válhatott számára, amikor egyre mélyebben behatolt az auschwitzi élménybe, azzal a szakadatlan őszinteséggel, amelyre magának is szüksége volt saját pszichológiai küzdelmei miatt. Saját konfliktusai ebben az értelemben éppannyira fontosak voltak a beszélgetésekkel szembeni ellenérzésének kialakulásában, mint felesége érvei. Ugyanakkor a konfliktusokhoz és hozzám egyaránt egyre közelebb került, és az a nyíltság, amellyel újjáéledt auschwitzi énjét mutatta be nekem, egyfajta utolsó ajándék lehetett, a lehetséges betekintés formájában.

Felajánlotta azt is, hogy írásbeli kérdésekre válaszol, amelyeket postán elküldhetek neki. Amikor azonban így is tettem, ígéretét nem váltotta be – végül is megírta, hogy nemcsak más dolgok vonták el a figyelmét, de már ahhoz is, hogy akár a legegyszerűbb kérdésre is igaz választ adjon, az auschwitzi tudathasadásos helyzet teljes felvázolása szükséges. Ezen túlmenően, lehetetlennek tartotta ennek megtételét, ha két ember „nem... személyes kapcsolatban van a beszélgetés során” – vagyis nem kerül az interjú intim szitu-

ációjába. Kapcsolatunkhoz azonban nyilvánvalóan kötődött, így beleegyezett, hogy még egyszer találkozzunk, amikor legközelebb járok Németországban.

Egy szállodai szobában beszélgettünk, és az ilyen helyiségek személytelensége, érzelemmentessége is okozta, hogy olyan fesztelesen és élénken válaszolt. Még tovább ment a tömeggyilkosság „logikájának” hangsúlyozásában, bár továbbra is kitérő válaszokat adott arra a kérdésre, hogy vajon valamennyi náci orvos helyeselte-e az auschwitzi tömeggyilkosságot. Az sem volt teljesen tiszta, hol állt ő az ügyben: gyakran kijelentette, hogy ő maga ellenezte ezt a politikát, mára azonban énjének alkotórészévé vált; mintha legalábbis képes lett volna egyetérteni vele. Általában véve továbbra is inkább az akkori kor ideológiájából kiindulva beszélt, újra ki-domborítva akkori kapcsolatát az auschwitzi belső SS-struktúrával. Ennek ellenére azonban minden korábbinál aktívabb módon asszociált, folyamatos információáramlást, betekintést biztosított. Ez volt végső „utolsó ajándéka”.

Most, hogy tényleg el kellett válnunk, még agresszívbán hangoztatta, hogy a maga ura, és nem függ attól, amit a beszélgetéseink vagy a jóváhagyásom követelményeinek tartott, én is agresszívbán voltam, számos, már korábban felmerült dologra újból rákérdeztem, mivel nem tartottam már attól a veszélytől, hogy elvesz számomra mint leendő interjúalany. Mindketten törekedtünk arra, hogy megfelelő közös alapot teremtsünk a humánus eszmecseréhez. Mindketten engedményeket tettünk, és ez a folyamat értékesnek bizonyult mindkettőnk számára, de csak időlegesen tudtuk fenntartani. Amikor elváltunk egymástól, mindkettőnk megkönnyebbült, hogy visszatérhet ahhoz, ami valójában volt és maradt. Ezzel nem azt mondom, hogy dr. B. visszavedett nácivá, hanem inkább azt, hogy nyíltan kiállt olyan náci eszmék mellett, amelyek még mindig fontosak voltak számára.

Végsőkig következetes módon nem tett morális kijelentéseket. Közölte, hogy a kései óra ellenére hazáig vezetni fog, hogy másnap élvezhesse a téli napsütést és a síelést. Értékelte beszélgetéseinket. Ekkorra azonban már vágyott arra, hogy elhagyja a szállodai

szobát, maga mögött hagyja Auschwitzot és azokat a konfliktusokat, amelyeket eszmecseréink idéztek elő.

Dr. B. és a zsidók

Ernst B. eredményeit és kétségeit a zsidókhoz való viszonya mutatja. Alapvetően azt kell figyelembe vennünk, amit Auschwitzban érzett: hogy szükségét szenvedő emberi lénynek tartotta őket. Simon Cohennel kapcsolatos álmai ezen túlmenően mutatják, hogy egy zsidó baráttal szemben eléggé nyitott volt ahhoz, hogy lelki-furdalásának formájában internalizálja őt, és utalnak emberiessegre is a német-zsidó kapcsolatokban. Amikor azonban azt kérdeztem, hogy foglalkoztatta-e korábban barátja sorsa, bizonytalanul azt válaszolta, „talán tudat alatt [*Vielleicht unterbewusst*]”, amikor tudatosult benne a „zsidó emigráció”, és hozzátette: neki és barátainak az volt a benyomása, hogy a zsidók „aránylag jó körülmények között” emigráltak, „hiszen nemkívánatosak voltak, nem volt esélyük arra, hogy sokáig itt maradjanak”. Azért helyezhette a Cohen családot ebbe a kategóriába, mert jómódúak és befolyásosak voltak. Ez alapvetően náci felfogás, és a zsidók korai bűnbakká tételét rejti.

Törekedve az őszinteségre ezután hozzátette, hogy Simon Cohennel való barátsága „nem volt különösképpen mély”, és legfontosabb német barátai közt „nem volt sok zsidó”. Hozzátette még azt is: „meg vagyok győződve arról, hogy én is, mint sokan mások, tudatosan... nyomtuk el ezt”. Beszélgetéseink során állandóan felmerült, hogy a zsidók sorsa iránti érdeklődésüket elnyomták vagy elfojtották. Elmondása szerint „olyan időszak volt, amikor kezdett beköszönnem az általános jólét a legtöbb ember számára, és természetesen sokkal könnyebb volt a kellemetlen dolgokat egyszerűen elhallgatni”. Ugyanakkor feltételezhetjük, hogy a bűnbak-képzés bizonyos fokig ismert és elfogadott volt.

Ez a téma a második interjú során közvetlen módon felvetődött. Amikor felesége kijelentette, hogy nem ellenem van, hanem csupán Auschwitz ellen, azt is megkérdezte tőlem, „miért nem a zsidókat segíti?”; s hozzátette (Izraellel és egy akkori közel-keleti

válsággal kapcsolatban), hogy „még most is a leggyűlöltebb emberek a világon”, és úgy kellene segítséget nyújtani nekik, hogy ne kerüljenek olyan helyzetbe, amely miatt ennyire gyűlölik őket. Dr. B. hozzáfűzte, hogy a németek és a zsidók a leggyűlöltebb emberek a világon. Noha mindez nem volt nyíltan zsidóellenes, összhangban állt azzal a korábbi német felfogással, amely szerint a zsidókra „problémaként” kell tekinteni. Valószínűleg mindkettejük szavai kapcsolatban álltak a benyomásukkal, hogy én zsidó vagyok. Ha ez így van, a feleség mondandója valószínűleg a következő lehetett: „miért nem zsidó társait segíti – akik még most is a leggyűlöltebb nép, következésképpen segítségre szorúlnak – és miért nem hagyja a férjemet békén?” Annak ellenére, hogy dr. B. nézeteit nem lehet pontosan azonosítani felesége nézeteivel – aki férjénél mindig is náciellenesebb volt –, dr. B. szavai akkor egyetértést sugalltak, és ez összhangban állt korábban megfigyelt hajlamával az áldozat hibáztatására. Az a gyanú, hogy én is zsidó vagyok, hozzájárulhatott ahhoz az erőfeszítéshez, hogy a beszélgetések során jussunk közös nevezőre, mind pedig ahhoz a visszahúzódó kétértelműséghez, amely akkor következett be, amikor konszenzusra jutottunk. Ezenkívül mindez hozzájárulhatott felesége aggodalmához is.

Dr. B. magatartása a zsidókkal szemben magában foglalta a kiállást a végleges megoldás „megértése”, ha ugyan nem az avval való rokonszenv mellett, s egyszersmind a nemzetiszocialista „világáldás” és zsidó „eredendő gonoszság” náci sarkítása mellett. Drákói hozzáállása lényeges volt a náci környezetben, amelynek részese volt, de kevésbé érvényesült benne, mint az a képesség, hogy egyénenként emberségesen viszonyuljon a zsidókhoz. A konfliktusok és az ellentmondások dacára ez a képesség, amelyet a zsidók megsemmisítésére szolgáló intézményben érvényesített, példamu-tató és sokak számára életmentő volt.

Dr. B. háború utáni énje

B. Auschwitz utáni énjének és világszemléletének fontos része volt Auschwitzcal való lezáratlan ügye. Ellentétes késztetései egy-

részt továbbra is auschwitzi tapasztalatának vizsgálatára irányulnak, másrészt arra, hogy megkerülje azok morális jelentőségét. Annak hangsúlyozása, hogy Auschwitz nem érthető meg, azt a pszichológiai funkciót tölti be, hogy bármiféle koherens magyarázatot vagy elbeszélést elvessen az eseményekkel kapcsolatban, amelyekben részt vett. Ekképpen furcsa, trauma utáni állapotban rögzült: képtelen volt az auschwitzi képeket megemésztetni (úgy-hogy egy nagyobb rendszerbe illessze őket vagy jelentést adjon nekik), de arra is képtelen volt, hogy megszabaduljon az auschwitz-i emlékképektől.

Ennek ellenére pszichológiai mesterkedésekre volt szüksége ahhoz, hogy távol tartsa magától Auschwitz szélsőséges gonoszságát. Ennek egyik módja az volt, hogy Auschwitzot a képmutatás és bukott eszmék más példáival azonosította, például a keresztény egyház tudathasadásos helyzetével, amikor olyan dolgokat tett, „amelyeknek semmi közük nem volt a felebaráti szeretet parancsához”. Auschwitz e módon szokásos történelmi eseménnyé redukálódott, és ez segítette abban, hogy valamivel nagyobb mértékben fogadhassa el auschwitz-i énjét.

Nyelvezete és vitastílusa az interjúk során összefüggött az ilyen mesterkedéssel, főleg abban, ahogy kizárta az erkölcs tárgykörét. Jóllehet intelligens és jó kifejezőképességű volt, szinte teljesen elkerülte az érzelmi kifejezéseket, kelletlen nevetésre vagy kuncogásra fakadt, amikor szörnyű kérdések merültek föl, és (amint azt a német munkatársak észrevételezték) gyakran kihagyott ígéket és határozószókat, hogy ne kelljen bizonyos kijelentéseket megtennie – vagyis hogy elkerülhesse a szavaiért vállalt felelősséget, s ez gyakorta vezetett esetlen beszédfordulatokhoz.

A beszélgetések során az az érzésem alakult ki, hogy a háború utáni énje kellemes, időződő konzervatív, demokrata német ember jegyeit vette föl, miközben belsőleg határozottan megmaradt abban a tudatban, hogy személyes története a náci nemzedék része. A magáról kialakított kettős énkép elemei közt a kapcsolatot egyrészt kortárs biológusok írásai képezték. Gyakran feküdt Desmond Morris és Konrad Lorenz egy-egy könyve az asztalán, néha pedig az agresszió és az imperializmus biológiai forrásairól kezdeményezett

eszmecserét velem. E módon lehetett a ma embere, s tarthatott meg ugyanakkor olyan biológiai világszemléletet, amely számára a náci korszak bizonyos folyamatosságát jelentette. Lorenz, aki náciként és háború után német-osztrák biológus tudósként is kiemelkedő személyiség volt, különösen szolgálhatott ilyenfajta kapocsként. Ironikus módon úgy tűnt, mintha dr. B.-nek igénye lett volna arra, hogy náci viszonyú énje igazolást nyerjen (végül is fiatalemberként az volt) annak érdekében, hogy legyen elegendő ereje és elfogulatlansága Auschwitzcal való kapcsolatának mélyreható vizsgálatához.

Általános életminták

Végül Ernst B. életének általános életmintái segíthetnek abban, hogy megértsük a náci párttagság és az életet mentő tisztesség sajátos kombinációját, különösen pedig a szelektálás elkerülését – még akkor is, ha abban a kollektív történelmi struktúrában, amelyet most tárgyalok, egy korábbi élet jellemzői nem tárhatnak fel többet, mint néhány egyéni hajlandóságot ezen a struktúrán belül.

Dr. B. életének legmaradandóbb témája – már kora gyermekkorától kezdve – az emberi kapcsolatokra, a kontaktusra való törekvése volt. Gyanítom, hogy a német családszerkezet nagymértékben hozzájárult ennek a váagnak a kialakulásához, a náciknak az egységre és a kollektív eggyé válásra fektetett különlegesen nagy hangsúlya (a jelmondat: „egy nép, egy birodalom, egy vezér!”) pedig kifejezte és táplálta. Dr. B. számára mindez az elfogadottságra, elismertségre, a valahova való tartozásra, az intimitásra irányuló mélyen személyes törekvést jelentette – ezek valamelyikére vagy mindegyikére szüksége volt ahhoz, hogy életrevalónak érezze magát. Ettől a törekvéstől elválaszthatatlan az apjához (vagy az általa csodált nagybácsi személyéhez) kötődő eszmény, amelyet „tisztességnek” nevezett, és amely azt jelentette, hogy az embernek ragaszkodnia kell az élettervéhez, önérzetéhez, bármekkora is legyen a nyomás, hogy engedjen belőle vagy palástolja azt. Élete jó részét e két alapvető, és időnként összeegyeztethetetlennek tűnő törekvés kiegyensúlyozásáért folytatott harc alkotta.

Dr. B. családja nagymértékben osztozott abban, hogy miként élte meg a német nemzet az első világháborút, már ami a nyomorúságos megaláztatást, az elszigeteltséget és – legfőképpen – a verebetséget illeti. A nemzeti újjáéledésre való törekvés nála abban tükrözött, hogy „túlélő küldetése” volt – azt a munkát kellett folytatnia, amit a háborúban megölt tehetséges nagybácsi befejezetlenül hagyott. Azzal, hogy lázadó művészből engedelmes orvossá változott, dr. B. gyakran előforduló német ellentmondást fejezett ki, ami daccal és alávetettséggel, romanticizmussal és tudományossággal, távoli víziókkal és gyakorlatias feladatokkal függ össze. Bármilyen utat is tett meg B. (és honfitársai) a kereszténységen, az utópisztikus gondolatokon, nacionalista mozgalmakon keresztül, az újjáéledéshez vezető utat a náci mutatták meg azzal, hogy ezeket a szélsőségeket kibékítették – vagy legalábbis összemosták. Lenyűgöző manőverezési képességet fejlesztett ki annak érdekében, hogy a csoport elfogadja és megbecsülje, de a kapcsolatteremtési vágy eluralkodhatott rajta, mint ahogy az a ragaszkodás is, amellyel a háború és a győzelem transzcendens nemzeti élményében osztozott.

Amikor Auschwitzba került, a csoporthoz tartozás erőteljes igénye tarthatta ott, és jellemző módon megbízható kapcsolatokra törekedett a rabokkal éppúgy, mint a kollégákkal. Amikor viszont arra kérték, hogy szelektálást végezzen, ellen tudott állni annak a fajta megkettőződésnek, amely ennek a feladatnak a végrehajtásához lett volna szükséges. Bár nem lehetünk bizonyosak abban, hogy pszichológiailag miként volt képes erre, valószínűleg az énjében zajló folyamatok egyesítő és rendszerező elemeire támaszkodott. Az első, a csoport iránti igény paradox módon segíthette: mivel kapcsolatalakítási stílusa inkább rugalmas volt, mint merev, a többiekhez képest kevésbé kötődött a feltétlen hűséghez és engedelmességhez, amely révén átlépte volna a szelekciókhoz vezető megkettőződés küszöbét. Ugyanakkor tisztességének egyik jegye (amely talán eredetileg az apja mintájára alakult ki, most viszont már a sajátja volt), amelynek nemcsak az őszinteséghez, de a tisztességhez, a segítségnyújtáshoz és a gyógyításhoz is köze volt, az

énjében zajló folyamat részévé vált. Auschwitzi álmai tükrözték ezt az emberi dimenziót, és megvédték a tábor légkörétől.

A biztonság kedvéért az intézet hierarchiáját hívta segítségül, és hangsúlyozta, hogy személy szerint képtelen megfelelni a követelményeknek, anélkül azonban, hogy megkérdőjelezte volna „az ideológiai parancsok objektív érvényességét és a hűség felszólítását arra, hogy engedelmeskedjék azoknak”.^{3*} Ezzel a cselekedettel nemcsak a csoporton belüli manőverezési képességére, hanem az én integritásának eszményére is támaszkodott.

A szelektálások ily módon történt elkerülése, mint tudjuk, nem jelentette azt, hogy náci kötődéseit is feladta volna; azt azonban jelentette, hogy auschwitzi megkettőződésének nem kellett olyan nagymértékűnek lennie, mint a többi orvos esetében. Auschwitzi énje lehetővé tette, hogy a gyilkos környezetben adaptálódhasson a közös SS-követelményekhez, míg elsődleges, emberibb énje, amelyet a feleségével és gyermekeivel való gyakori találkozás megerősített, meglehetősen érintetlen maradt. A többi náci orvossal ellentétben alapvetően megmaradt gyógyító orvosnak, és ebben az értelemben részben talán helyénvaló az a kijelentése, hogy a foglyok iránti tisztességes magatartásához orvosi elhivatottsága is hozzájárult.

Ez a teljesítmény csodálatos, sőt rendkívüli. Auschwitz ennek ellenére éveken át zavarta, és most már jobban értjük, hogy miért. A szelektálások végre nem hajtásával elválasztotta magát a tábortól és annak funkcióitól; de mint náci és mint elfogadottságra vágyó ember, a nácikhoz való kötődés még mindig fontos számára. Tisztességérzete hasonlóképpen megköveteli, hogy az auschwitzi tömeggyilkosságot kritikusan elutasítsa, miközben bizonygatja az auschwitzi kollégákhoz és a náci tábori élethez való kötődését is. Simon Cohen és Josef Mengele visszhangoznak a lelkében, mint a morális lét alternatív formái – éppúgy, ahogy Auschwitzban tették.

* Azt is meg lehetett tenni, hogy valaki ténylegesen egyetért a paranccsal, de megfelelő gyakorlati ellenvetésekre hivatkozik, vagy egyszerűen nem szól semmit, és kibújik a parancs alól.

17. fejezet

Dr. Auschwitz: Josef Mengele

SS-férfi egyenest a Meiti Kampfból: nagyon igazságos és puritán.

– auschwitzi fogoly orvos

Olyan kedves tudott lenni a gyerekekhez, hogy rajongóivá tette őket, cukrot vitt nekik, gondja volt mindennapi életük apró részleteire, és olyan dolgokat tett, amelyeket őszintén csodáltunk... És aztán a közelben ...a krematóriumok füstje, és ezek a gyerekek, akiket másnap, vagy fél órán belül kész volt odaküldeni. Igen, ez az anomália alapja.

– auschwitzi fogoly orvos

A náci orvosokkal kapcsolatos munkám Josef Mengelével kezdődött, és vele ért véget. Róla szóló törvényszéki iratokkal vette kezdetét, és 1985 nyarán fejeződött be, éppen akkor, amikor egy tudócsoport megállapította, hogy egy braziliai sírban az ő csontjai találhatók.

Noha tanulmányaimban eredetileg Mengelére összpontosítottam, hamar rájöttem, hogy az ilyen összpontosítás még tovább éltetné az ördögi személyiség őt már egyébként is övező kultuszát, következésképp pedig elsikkasztaná a medikalizált gyilkolás ennél általánosabb náci jelenségét. Nem arról van szó, hogy le akarom leplezni a náci gonoszság e példáját: jóllehet ördögi mitológiája homályba borítja őt, de azt számos módon ki is érdemelte. A feladatom inkább megérteni azt, hogy egyéni pszichológiai vonásai miként táplálták a náci biomedikális felfogást, és miként táplálkoztak abból, és megtanulni azt, milyen mondanivalója van számunkra a medikalizált gyilkolásról és a megrontott orvostudományról. Az a tény ugyanis, hogy Auschwitzban Mengele láthatóan boldog volt, nem-

csak erről az emberről mond sokat, hanem az intézmény pszichológiájáról is.

Közvetlenül a háború után Mengele még nem vált hírhedt közszereplővé. Az auschwitzi túlélők természetesen ismerték, 1945-ben tanúvallomások szereplője volt, és a nürnbergi vizsgálatok során is felmerült a neve, de nem tartozott a vádlottak közé sem ott, sem az azt követő orvos-perekben a 40-es évek folyamán. Csak 1958-ban kezdett hírhedtté válni, részben Ernst Schnabel német író erőfeszítései révén, aki Mengele auschwitzi tevékenységével egy Anna Frankról készülő könyvhöz végzett kutatása során ismerkedett meg.¹ Ekkor a túlélők a világ minden pontján megnyíltak, és vallomásokat tettek a német hivatalos vizsgálatok előmozdítása végett. Miközben Mengele különböző helyeken bujkált Dél-Amerikában, hogy elkerülje az elfogatási vagy a kiadatást, a túlélők vallomásai szakadatlanul folytatódtak ezzel egy időben terjedni kezdtek az illetéktelenebb forrásból származó, egyre kétesebb tudósítások és állítások. Ismeretes, hogy hosszabb időt töltött Argentínában és Paraguayban, hosszabb brazíliai tartózkodása azonban nem annyira bizonyos; legendáját tovább szőtték a tudósítások a helyszíni találkozásokról, többek között az a hamis állítás is, amely szerint valaki megölte őt.

Bizonyos, hogy nincs még egy náci háborús bűnös, aki ennyi fantazialás és fikció alapját képezné. Egy 1976-ból származó, nagy sikerű filmben is feldolgozott regény, *A fiúk Brazíliából* Mengelét briliáns, gonosz tudósként ábrázolja, aki Adolf Hitler klónozásával foglalkozik. Egy bő évtizeddel korábban, a náci népiirtás komolyabb drámai feldolgozásában, *A megbízott* című színdarabban Rolf Hochhuth olyan Mengele-szerű jellemet alkotott, aki csak „a doktor” néven szerepel, és aki „az Abszolút Gonosz alakját ölti magára, sokkal egyértelműbben, mint Hitler”. A színdarabban, amely általánosságban szólva érzékletesen ábrázol egy jellemet erkölcsi és pszichológiai konfliktusai közepette, Hochhuth elmegy addig az állításig, amely szerint a Mengele-figura annyira ellenkezik „mindennel, ami az emberi lényről ismert”, hogy „egy másik világból érkezett hátborzongató látogatóhoz” hasonlít, úgyhogy nincs értelme feltárni „emberi vonásait”.² Ezzel Hochhuth akarat-

lanul hozzájárult a démoni személyiségkultuszhoz. Az egyik vezető amerikai hírműsor adásában pedig Isser Harrel, aki Eichmann elfogásakor az izraeli titkosrendőrség főnöke volt, elmondta egy riporternek, hogy „amikor Mengele neve szóba került, Eichmann pánikba esett”. Ugyanebben az adásban Mengele hatalmát egy olyan ember kijelentése érzékeltette, aki azt állította, hogy rendszeresen találkozott vele Paraguayban, és auschwitzi erőfeszítéseit dicsérve elmondta, hogy „meg akart bennünket szabadítani a társadalom nyomorékaitól”,³ de úgy, „hogyan jutott tovább a felszín megkaparásánál”. Ki kell hátrálnunk a legendából, és az embert kell néznünk, valamint azt, amit Auschwitzban tett.

Háttér

Különösebb figyelemre nem méltó, amit arról az emberről tudunk, aki 1943. május 30-án, harminckét évesen megérkezett Auschwitzba. Jómódú bajor gyáros második fia volt – nem „rég” német családból származott, hanem olyanból, amely újjazdagnak volt tekinthető. A család a leírások szerint „szigorúan katolikus” volt, és Mengele valamennyi hivatalos iratán katolikusként tüntette föl magát ahelyett, hogy az „istenhívő” előnyben részesített náci kategóriáját használta. A visszaemlékezések szerint ifjúkorától fogva jó tanuló, népszerű és odaadó barát volt, akiben „nagyon határozott ambíciókat” lehetett felfedezni: intelligens, de többé-kevésbé szokványos fiatalember.⁴

Korai jobboldali nacionalizmusát mutatja, hogy 1931-ben, húszéves korában a *Stahlhelm* (Acélsisak, egy nacionalista háborús veterán szervezet) tagja lett. A következőkben aztán lelkesen fogadta a náci mozgalmat, 1934-ben csatlakozott az SA-hoz, 1937-ben párttagságért folyamodott, a következő évben pedig, amikor felvették a pártba, SS-tagságért is. Az a hír járta, hogy müncheni tanulmányai idején olyan magas rangú nácikkal találkozott, mint Alfred Rosenberg, sőt magával Hitlerrel is – bizonyítékok hiányában azonban ez a híresztelés valószínűleg inkább mitológiájának része.

Nyilvánvalónak tűnik azonban, és ezt Ernst B. hangsúlyozta is barátjával kapcsolatban, hogy ezek a náci vonzalmak jelentősen befolyásolták intellektuális választásait. Mengele nemcsak a müncheni, hanem a bonni, a bécsi és a frankfurti egyetemre is beiratkozott, s korának fizikai antropológiájára és genetikájára koncentrált; végül Otmar von Verschuer vezetése alatt dolgozott a frankfurti egyetem Öröklésbiológiai és Fajhigiéniai Intézetében, abban a mintaintézetben, amelyet korábban már említettünk, s amely azt kutatta, miként lehetne az egyének genetikai jellemzőiről készített nemzeti kartotékrendszerrel hozzájárulni a „biologizált” társadalom kialakításához. Verschuer fia később úgy emlékezett, hogy Mengele „barátságos ember” volt, olyan kedves, hogy a nők az intézetben „Mengele atyaként” emlegették – ez a becenév természetesen egyéb értelmet is hordozhatott.⁵

Mengele három publikációt írt Auschwitzba érkezését megelőzően. Az első, amelyet 1935-ben fejezett be, de csak 1937-ben jelent meg, a müncheni egyetem filozófiai tanszékének antropológiai intézetében *Az állkapocs elülső részének faji-morfológiai vizsgálata négy faji csoport körében* címmel írt disszertációja volt. Ebben tanulmányban azt kívánta bemutatni, hogy az állkapocs egyik része strukturálisan különbözik egyrészt a régi egyiptomiak, a melanéziaiak, a rövid fejű európaiak (főleg a keletiek és a Jugoszlávia adriai partvidékén élő) dináriak), másrészt a hosszú fejű európaiak, elsősorban az északiak esetében. Hangoztatta, hogy egy korábbi kutató módszertani hiányosságai miatt vallott kudarcot a különbség meghatározásában, és hogy „bárhol, ahol lehetséges a különbségtétel, el kell azt végezni”. A kor és a hely gyakorlatának megfelelően pontosan végrehajtott, széles körű mérésekre támaszkodott. Következtetése nem meglepő: az állkapocs elülső része „világos különbségeket hordoz, amely a faji elhatárolásra jól alkalmazható”. A két európai faji csoport megkülönböztetése azonban egyszerre nagyvonalú és homályos, főleg abban a bizonyítatlan feltételezésében, hogy a hosszú fejű európai faj „elsősorban az északi elemet képviseli”.⁶

Orvosi disszertációja, amely 1938-ban jelent meg, a *Származástani tanulmányok az ajak-, állkapocs- és szájjpadhasadék eseteinek*

együttes előfordulásáról címet viseli, és előképe az örökléstani rendellenességek terén, közvetetten pedig az ikrekkel folytatott auschwitzi munkájának (az ikerkutatásra nem hivatkozott, de utalt a jelentőségére). Tanárai iránti tiszteletből igazolta Lenz és Verschuer korábbi munkáinak tételét, amely szerint ezen a területen „szabálytalanul domináns örökléstani folyamat” létezik, és az általa tanulmányozott rendellenességet ugyanazon család számos más rendellenességével és anomáliáival hozta összefüggésbe. Módszere alapvetően származástani volt.⁷

Harmadik publikációjának címe *A fistulae auris átörökítése* (a fül egyik porcának rendellenes nyílásáról van szó), és a Verschuer által irányított frankfurti Öröklésbiológiai és Fajhigiéniai Intézet kiadványaként az általa szerkesztett *Der Erbarzt* (A genetikus-orvos) című lapban jelent meg. Ez rövid esetleírás a fisztula e fajtájának öröklődéséről, ismét a Lenz Verschuer-féle „szabálytalanul domináns örökléstani folyamat” elve alapján. Mengele felhívja arra is a figyelmet, hogy e nyílások általában az arc gödröcskéjével együtt jelennek meg (azt mondják, hogy neki is ilyen gödröcskéje volt).⁸

Mindhárom tanulmány összhangban van a náci által támogatott, de nem kezdeményezett örökléstani hangsúlyos tételekkel. Ezek a tanulmányok tele vannak olyan táblázatokkal, diagramokkal és fényképekkel, amelyek többet állítanak, mint bizonyítanak, de ennek ellenére aránylag tiszteletre méltó tudományos munkának volt tekinthető abban az időben, még a náci Németország határain túl is. Valamennyi utal Mengele elkötelezettségére abban, hogy a tudományt a náci felfogás szolgálatába állítsa.

Nyilvánvaló, hogy Mengele egyetemi karrierre készült, és Verschuer pártfogolta ebben – az egyik ajánlólevélben megbízhatóságát, kombinált antropológiai és orvostani háttértudását, valamint a nehéz intellektuális problémák világos szóbeli kifejtésének képességét dicsérte benne.⁹ Az, hogy egy professzor lányát választotta feleségül, szintén összhangban állt egyetemi törekvéseivel.

Katonai tapasztalata gyakran beleszövődött életébe: 1938-39-ben hat hónapot töltött egy speciálisan kiképzett könnyűgyalogosági hegyi ezredben Tirolban, amely akkor viszonylag előkelő szolgálá-

ti formának számított, s amely a síelést és a hegymászást is magában foglalta; 1940-től egy tartalékos egészségügyi egységben szolgált, majd pedig három éven át egy Waffen-SS-egységben, főleg keleten, többek között a Viking Hadosztályban, Oroszországban; sebesülése miatt egészségileg alkalmatlannak nyilvánították; négy kitüntetés volt, köztük az első- és másodosztályú Vaskereszt. Állítólag „nagyszerűen kitett magáért az ellenséggel szemben a keleti hadjárat idején”, és századosi rangra (*Hauptsturmführer*) léptették elő. Ő volt az egyetlen orvos Auschwitzban, aki ennyi kitüntetéssel rendelkezett; mérhetetlenül büszke volt rá, és ismeretes, hogy különböző ügyekben gyakran hivatkozott harci tapasztalataira mint tekintélyforrásra. Egy félig komikus esemény során az egyik Vaskereszt leesett az egyenruhájáról, amikor keresztülbiciklizett a táboron, és csak a foglyok egy csoportjának lázas keresése után került elő.

Amikor barátjáról beszélt, dr. B. világossá tette, hogy Mengele Auschwitzba különleges dicsfénnel övezve érkezett, mert többé-kevésbé egyenest a frontról jött („mert megsebesült”), és mert nyilvánvaló volt, hogy ő választotta Auschwitzot: azért kérte magát oda, mert ott biztosítottak voltak a kutatásához szükséges lehetőségek. Verschuer a Német Kutatási Társaságtól pénzügyi támogatást kért és kapott kutatója ottani munkájához.*

Mit is tett Mengele valójában Auschwitzban? Egyes foglyok jelentéktelennek tartották, és csodálkoztak későbbi hírnevén. Az egyik SS-tag például, aki négy évet töltött a Politikai Osztálynál, azt vallotta, hogy az általa ismert SS-orvosok között tudomása szerint soha nem találkozott Mengelével, és valójában „soha nem is hallotta [ezt a] nevet... az Auschwitzban töltött idő alatt”.¹¹ Dr. Jacob R. pedig, ahogy néhány más fogoly orvos is, elmondta ne-

* Mengele 1943. május 30-án érkezett Auschwitzba, a támogatást pedig 1943. augusztus 18-án ítélték oda. Az indoklás az egyik munkát homályosan mint „specifikus fehérjetestekkel” (*spezifische Eiweiskörper*) kapcsolatos kutatást mutatja be, a másik a „szemszín” tanulmányozása. Verschuer később azt írta, hogy a munka „az SS Reichsführer (Himmler) felhatalmazásával” folyt, és „antropológiai vizsgálatokból” állt; később pedig: „a vérteszteket az én laboratóriumomba küldik”.¹⁰

kem, hogy Mengele egyáltalán nem tűnt rendkívülinek: „akkor úgy tekintettem rá, mint egyre a sok SS-orvos közül”. Gyakoribb azonban az ezzel ellentétes benyomás. Dr. Henri Q. úgy fejezte ki, hogy Mengele kulcsfontosságú auschwitzi figura volt, „akinek szerepe sokkal fontosabb, mint a többieké”, és aki úgy tűnt, hogy mindenütt jelen van: „Hírneve volt, ezt a nevet lehetett a legtöbbször hallani. Mindenütt megjelent. Őt lehetett a leggyakrabban látni – a többiek nem tűntek fel ennyire –, ami azt jelenti, hogy ő volt a legtevékenyebb közöttük.” A „mindenütt” megjelenés és a mindenütt cselekvés képessége annak a hatásnak a lényege, amelyet Mengele Auschwitzra gyakorolt, annak az életformának, amelyet a táborban folytatott.

Valódi bűntetteket, gyilkos bűntetteket, közvetlen gyilkosságokat is végrehajtott. A kiadatás végett vádeljárást kezdeményező frankfurti bíróság „szörnyű bűntettekről” beszélt, amelyeket egyedül vagy másokkal együtt hajtott végre, „szándékosan és vérszomjasan”. E bűntettek körébe tartoztak a szelektálások, a halálos injekciók, az agyonlövések, a verések és a szándékos emberölés egyéb formái. Ezt a felsorolást a hagyományos eljárással, több száz túlélő vallomásából szűrték le. Az auschwitzi SS-mércével mérve azonban Mengele csodálatra méltó, sőt egyedülálló orvostiszt volt. Amikor Eduard Wirths 1944 augusztusában előléptetésre javasolta, úgy beszélt róla, hogy „nyílt, becsületes, határozott... [és] feltétlenül megbízható” jellem, „nagyszerű” intellektuális és testi adottságokkal; „diszkrétén, kitartóan és energikusan hajtott végre minden feladatot... és.... minden helyzetben megállja a helyét”; „a rendelkezésére álló tudományos anyag feldolgozásával értékes módon hozzájárul az antropológia tudományához”; „ideológiailag feltétlenül szilárd” és „SS-tisztként makulátlan magatartást” tanúsít; személyes erényei közé tartozik, hogy „nyílt, fesztelen, meggyőző és élénk” beszédű, ami „különösen kedvelté teszi bajtársai körében”.¹² Legalábbis lelkes támogatás ez akkor is, ha feltételezzük, hogy minden előléptetésre tett javaslat tartalmaz túlzásokat. Akár úgy is tekinthetünk rá, mint a Mengele-legenda SS oldalról történő támogatására.

Mengele auschwitzi életéről közelebbi képet kapunk, ha a szelektálásokban való részvételét, „tudományos kutatásait”,* valamint (SS-kollégáihoz és a fogoly orvosokhoz fűződő) különböző kapcsolatait vesszük szemügyre, átfogó pszichológiai jellegzetességeivel és a másokra gyakorolt hatással együtt.

Mengele a rámpán

Számos fogoly számára Mengele testesítette meg a szelektálási eljárást. Az egyik fogoly orvos megfogalmazása szerint: „Azt hiszem, hogy Mengelében rögeszme alakult ki: szelektálás, szelektálás és még több szelektálás”. Dr. Peter D. szavaival: „Egyre inkább a szelektálók főnökeként azonosították”. Vagy, amint azt egy másik fogoly orvos mondta, „Auschwitzban minden... Mengele alá volt rendelve... Mengele volt az, aki a szállítmányoknál megjelent. Általában egyedül állt a rámpán, és így végezte a szelektálást. Csak akkor küldött maga helyett egy másik ügyes... SS-orvost, ha ő maga valami miatt nem tehetett.”

E benyomás erejét érzékeltette a frankfurti Auschwitz-per egyik tanúja is, aki a fogolyszállítmányokat kirakodó „Kanada munkacsapatban” dolgozott, és aki csak Mengele nevére emlékezett. Amikor a bíró megjegyezte, hogy „nem lehetett mindig ott Mengele”, a tanú azt válaszolta: „Szerintem mindig ott volt. Éjjelnappal.”¹³ Dr. Lengyel Olga kevésbé különös módon azzal a leírással fejezte ki az általános benyomást, amelyet Mengele gyakorolt a foglyokra, hogy Mengele volt „minden tekintetben a gázkamrák és a krematóriumi kemencék fő ellátója”.¹⁴

A rendelkezésünkre álló bizonyítékok alapján azonban Mengele ugyanolyan gyakran volt beosztva a peronszolgálatra, mint bárki más. Azt a benyomást, hogy ő végezte a szelektálások nagy részét, vagy mindegyiket, legalább két tényező segítette elő: gyakran ment a peronra akkor is, ha nem szelektált, hogy az ikreket kigyűjtsék és félretegyék a számára; a szelektálási feladatot pedig olyan hévvel

* A további tárgyalás során már nem fogom idézőjelbe tenni a „kutatás” szót, de leszögezem, hogy Mengele munkáját olyannak tekintem, amely mindig nélkülözte a tudományos felelősséget.

és energiával látta el, amely miatt leginkább az ő megjelenését társították hozzá.

A volt rabok leírása szerint elegáns figura volt a rámpán – jóképű, ápolt, testtartása rendkívül egyenes. Néha, hibásan „nagyon árja kinézetűnek” vagy „magasnak és szökének” látták, holott valójában közepes termetű volt, sötét hajú és sötét arcú. Vonzó mivolta elrejtette Auschwitz valóságát: „Azt a benyomást keltette, hogy finom és kulturált ember, akinek a szelektálásokhoz, a fenolhoz és a Cyklon B-hez egyáltalán semmi köze nincs”.¹⁵ Az egyik túlélő úgy írta le nekem, mint „a krematórium álhomlokzatát”.

Könnyed tempóban végezte a nagymérvű szelektálásokat: „Egy jó kinézetű ember, pálcával [lovaglóostorral] a kezében... [aki] csak pár másodpercre nézett a testre és az arcra [és azt mondta]..., Links [’balra’]... Rechts [’jobbra’], Links, Rechts”. Egy másik figyelmes rab pedig dr. Franz Lucasnak a rámpán látható modorát állította szembe Mengele „kecses és gyors mozdulataival”.

Néhányan játékos jellegűnek tartották azt a tárgyilagosságot, amellyel „föl-alá járkált... derűs arckifejezéssel... szinte mint aki élvezi a dolgot... gyakorlattan élvezi... Nagyon könnyed volt”. A gondosabban figyelő túlélők azonban láthatták, hogy szerepet játszik; megjegyezték, milyen szembetűnő volt, hogy legalább egy Vaskeresztet kitűzött, és hogy milyen intenzitással kívánta szembeállítani saját eleganciáját a foglyok szinte nem is emberi állapotával; úgy írták le, „mint egy hollywoodi színészt”, „mint egy Clark Gable-t” vagy egy „Rudolph Valentino-típust”.

A foglyokat ugyanakkor megdöbbenetette az ellentmondás kinézete és valódi énje között. Az egyik olyan túlélő, aki „jó kinézetűnek... nagyon jól neveltnek” írta le, kijelentette, „valójában nem úgy nézett ki, mint egy gyilkos”, de azonnal hozzátette: „apámat a pálcájával megütötte a hátán, és egy bizonyos irányba küldte [a gázkamrába]”. Vagy: „brutális volt, de úriemberként, aljas módon”. Mengele mesterkélt tárgyilagosságát ugyanis dühöngő és erőszakos kitörések szakíthatták félbe, főleg akkor, amikor valaki a szeme láttára ellenszegült az auschwitzi szabályoknak. Egy újonnan érkezett tizenéves például, akit Mengele jobbra irányított, míg anyját és hűgát balra, „könnyörgött és sírt”, mert nem akart elválni

tőlük; „[Mengele akkor] megragadott a hajamnál fogva, a földön vonszolt, és megvert. Amikor az anyám is könyörögni próbált neki, őt is megverte a pálcájával [lovaglóostorával]”.

Egy másik, hasonló helyzetben, amikor egy anya nem akart elválni tizenhárom vagy tizennégy éves lányától, s megharapta és megkarmolta az SS arcát, aki a számára kijelölt sorba próbálta betuszkolni, Mengele elővette fegyverét, s az anyát és a gyereket egyaránt lelőtte. Ezután kollektív büntetésként gázkamrába küldte e szállítmányból az összes olyan embert, akit korábban munkára válogattak ki, azzal a megjegyzéssel, hogy „el innen ezzel a szarral”.¹⁶

Az ortodox judaizmus jelei is kegyetlenséget, erőszakot válthatnak ki belőle. Az egyik nő leírta, miként üzött tréfát az anyja parókájából (az ortodox zsidók által viselt *Scheitelből*); „palcájával leemelte [a fejéről]”. Véget nem érő történetek vannak előzékeny ámitásairól: egy nőnek, aki azt kérte, hogy hadd végezze el az apja munkáját, megígérte, hogy „apja nagyon jól lesz, és a levegőn meggyógyul”; „szüléimet még aznap éjjel elgázostották”. Egy másik embernek, aki „könnyű munkát” kért, Mengele halálos szarkazmusként odavetette: „könnyű munkában lesz része”, és a gázkamrába küldte.¹⁷

Esetenként megszegte saját szabályait, ami talán hóbortból fakadt. Így például megmentette egy anya és tizenegy éves lánya életét, mert szépségük lenyűgözte, s állítólag megjegyezte: „határozottan festői látvány”. Ha megengedjük is, hogy a visszatekintésekben mindig sok a túlzás és a kitalálás, akkor is megbízhatóan egységes benyomást kaphatunk egy olyan emberről, aki otthonosan látja el feladatát a rámpán, és a szabályokhoz megrögzötten, egyszerűen szinte nemtörődő szolipszizmussal ragaszkodik.

Az egészségügyi blokkban

Szelektálási munkáját az egészségügyi blokkokban is kirívó nemtörődőséggel és lelki nyugalommal végezhetette. Dr. Lengyel szelektáló-”specialistának” nevezte, aki „hirtelen megjelent, a nap bármelyik órájában, éjjel és nappal... amikor a legkevésbé

számítottunk rá”.¹⁹ Az egyik fogoly orvos szerint „nem voltak problémái – sem a lelkiismeretével, sem senkivel, sem semmivel kapcsolatban”. Ugyanis, amint azt dr. Magda V. elmondta, „feltétlenül meg volt győződve, hogy helyes dolgot csinál”. A foglyok „felemelt karokkal vonultak el előtte”, mondja dr. Lengyel, „miközben zavartalanul fütyülte Wagnert” – vagy akár Verdit, Johann Strausst. Mesterkelt érdektelenség volt ez: „mint egy automata úriember, aki különböző feladatokat lát el”, és (dr. Marie L. szerint) „rendkívüli hidegvérrel ... németül *sachlich* [vagyis tárgyilagosan, célszerűen]”.

Dr. L. szerint váltakozó jelzésekkel (felfelé vagy lefelé mutató hüvelykujjal) mutatta meg, kiket küld a gázkamrába. És mindig szadizmussal határos módon viselkedett: „sajátos mosolya volt ... még tréfált is, ez a rohadék!”. Sőt ennél nyíltabban is: sok olyan történet van, amely szerint csapkodta az embereket hosszú lovaglóostorával, az egyik esetben orosz nők tetovált fenekét, amiről egy életben maradt lengyel nő számol be: „ott ütötte őket” és „egyáltalán nem volt izgatott, hanem... közömbösen... játszadozott, mint ha valami mókás dolog lenne”.

Legfőképpen azonban a körletszelektálást végezte rendületlen lelkiismeretességgel és „felelősségérzettel”. Fontos volt Mengele számára, hogy azokat az embereket, akiket érzése szerint ki kellett szelektálni, az utolsó szálig előállítsák – „mint egy véreb”, egy másik túlélő megfogalmazása szerint.

Azt várná az ember, hogy valaki, aki ennyire megköveteli a feltétlen személyes irányítást, méltóságon alulinak tartaná a fogoly orvosok szelektálásba való bevonását, a helyzet azonban nem ez volt. Mengele szorgalmazta vagy megkövetelte részvételüket, s ezzel inkább szélesítette személyes hatalmát felettük, semmint csökkentette volna. Dr. Marek P. kijelentette, hogy „Mengele egyáltalán nem hallgatott a lengyel orvosokra”; dr. Magda V. pedig, aki jártasságra tett szert az SS-orvosok kezelésében, azt mondta Mengeléről: „nem hiszem, hogy akár egy pillanatra is manipulálni tudtam volna, soha, soha”.

Az egészségügyi blokkok rabjai körében Mengele személye a foglyokat hol intenzív, részletes megfigyelésre, hol fantáziálásra

indította, hol pedig mindkettőre. Az emberek a szemére koncentráltak: „nagyon rossz ember volt..., ez barna, vérben forgó... szemén látszott”, mondja az egyik túlélő; – más vélemény szerint ő volt a kivétel a szabály alól, amelyet az egyik túlélő nő az anyjától tanult: „akinek szép szeme van, annak a lelke is szép”. Mások szerint „kegyetlen tekintete”, „halszeme”, „halott szeme”, „vad szeme volt”, vagy olyan szeme, amely mindig elkerülte a másik tekintetét.

Néhány túlélő az illataról beszélt. Az egyik leírása szerint „fiatal... elegáns... jó megjelenésű volt... és kölnivízillat áradt belőle”, s „nagyon érzékeny volt a rossz szagokra”: „érkezése előtt az ajtókat és az ablakokat ki kellett nyitni”. Marianne F., aki a kórházi blokkban dolgozott, általánosabban véve azt mondta róla, hogy „egyenruhája fölött viselt fehér köpenye ragyogó fehér volt, mint ha új lett volna”, s így jellemezte őt: „tisztá, tisztá, tisztá!”.

Mengele tisztaság és tökéletesség iránti szenvedélye szelekciós esztétikához vezetett: a bőrhibás embereket gázkamrába küldte, ugyanígy azokat, akik kis tályogokkal vagy akár vakbélműtéthől eredő hegekkel rendelkeztek. „Két unokatestvéreket a szemem láttára küldte Mengele a halálba, mert kis sebek voltak a testükön” – fogalmazott az egyik túlélő. A gyermekek bőrén a rühre, kiütésre, skarlátláz hegére vagy akár kanyaróra (rubeolára) utaló legcsekélyebb jel ugyanilyen következménnyel járhatott.

Mengele szelektálásai a félelem és a reménytelenség légkörében zajlottak. Dr. Gisella Perl írja a következőket: „minden másnál jobban féltünk ezektől a látogatásoktól, mert... soha nem tudhatuk, megengedi-e, hogy továbbra is életben maradjunk... Szabadon tehetett velünk, amihez csak kedve volt.”²¹ Jellemző, hogy sok túlélő, aki tanúja lehetett a cigány tábor megsemmisítésének, a döntést Mengelének tulajdonította – ami érthető feltételezés, nemcsak azért, mert az ilyen politika összhangban állt egy ilyen emberrel, de azért is, mert Mengele fáradhatatlanul kutatott az olyan cigányok, főleg a gyerekek után, akik megpróbáltak sorsuk elől menekülni. Noha a feltételezés ténylegesen valótlán, pszichikai igazsága azon alapul, hogy Mengele a gyilkos szelektálás náci elvéhez kérelhetetlenül ragaszkodott.

Dr. Lengyel Olga beszél a foglyok dühéről is: „Mennyire gyűlöl-
tük ezt a sarlatánt!... Mennyire megvetettük tárgyilagos, gőgös
viselkedését, állandó fütyörészését, abszurd parancsait, rideg ke-
gyetlenségét!” Le is írta, hogy egy alkalommal milyen kísértést
érezett, amikor egy asztalon meglátta a táskáját, amelynek körvona-
lai egyértelműen elárulták, hogy van benne egy revolver – „megra-
gadni a fegyvert és lelőni a gyilkost”.²² Sok rab számára nem tuda-
tosult ez a düh, míg Auschwitzot el nem hagyták, de bizonyos,
hogy már akkor fölgyülemlett, amikor még ott voltak.

Mengeléről az embertelen gonosz erő képe is kialakult, szinte
már Hochhuth ábrázolásának megfelelően. Amikor Dr. Wanda J.
elmagyarázta, hogy azért nem beszélt vele sohasem, mert Mengele
soha nem szólította meg sem őt, sem kollégáit, hozzátette: „Beszél-
t volna vele az ördög”. Egy másik fogoly orvos azt mondta róla,
hogy „élet és halál ura volt”. Az ilyen szófordulatok Auschwitzban
többet jelentettek, mint más helyen. A Mengelében egyszerre ész-
lelt szépség és gonoszság misztikumra utaló jel lehetett. Marianne
F., aki Mengelét az egészségügyi blokkban figyelte meg, elmondta,
miféle „kis játékot játszott”: „ha a nap vörösen kel fel, akkor túl-
éled a napot, mert gyönyörűséges, és távol tartod a képet [Mengele
képét] attól, ami ő valójában”. Azt mondta ezzel, hogy Mengele
szépsége, és a nő képessége, hogy ezt a szépséget elválasztotta
tetteitől, mágiikus támaszt biztosított.

Legendáját Mengele azzal is táplálta, hogy dramatizálta gyilkos
tevékenységét, úgy például, hogy vonalat húzott a gyerekek blokk-
jának falára 150-156 centiméter magasságban a padlótól, és azokat,
akiknek a feje nem érte el a vonalat, a gázkamrába küldte. Az
egyik túlélő azzal az elmélettel állt elő, hogy a testmagassággal
kapcsolatos elfogultság Mengele aránylag alacsony természetével
állhatott összefüggésben.

Az egyik fogoly orvos „elmeháborodottnak” gondolta, miután
szemtanúja volt annak, hogy Mengele dühbe gurult, amikor meg-
hallotta, hogy az egyik érkező csoport pszichiátriai páciensekből és
ápolókból áll. Az, hogy azért jött dühbe, mert voltak még olyan
zsidók, akik túléltek az elmebetegek megölésére vonatkozó náci
„eutanázia”-politikát, már önmagában is elég magyarázat lehet e

viselkedésre, de az ember azt gyanítja, hogy általánosabb magatartásról lehet szó minden pszichiátriai vonatkozású dologgal kapcsolatban.

Az olyan rabok, akik nem voltak kitéve halálos szeszélyeinek, távolságtartással tudták szemlélni őt. Az egyik fogoly orvos azt mondta, hogy Mengele „illúziók paradicsomában élt”; egy másik fogoly, aki Mengelét az SS-orvosok közös hivatali helyiségében figyelhette meg, ahol „nem kellett félnie tőle”, elmondta, hogy „semmi különösebb eleganciát nem látott benne”.

Energiája és vitalitása láttán a rabok olyan embert láttak benne, aki boldog Auschwitzban. Egyikük azt írta: „dr. Mengele magatartása olyan emberre vallott, aki nagy megelégedettséggel végezte munkáját, és örömet talált a küldetésében”. E megfigyelés összhangban áll Ernst B.-ével, az SS-orvosával, aki azt mondta, hogy belső konfliktusokról soha nem beszélt a barátjával, mert „Mengelenek nem voltak problémái”.

Máshogy is megfogalmazhatjuk a dolgot – azt mondhatjuk, hogy Mengele és Auschwitz harmóniája *sui generis*, önmagában álló unikummá tette, amint azt az egyik volt fogoly el is mondja: „látod, hogy jön egy jóképű, magas férfi. Tudod-e, hogy orvos-e, vagy nem? Azt tudod, hogy Mengele az, és nem más.”

A mindenhatóság olyan magasságaiba emelkedő ember, mint Mengele, néha óhatatlanul megmentőnek tűnt. A róla kialakult kép részét alkották szeszélyes döntései, amelyek révén életben hagyott embereket, csakúgy, mint ragaszkodása ahhoz, hogy azok, akiket elég fiatalnak és erősnek ítélt a munkára, akkor is a megfelelő sorba álljanak be, ha ezt nem akarták. Tipikus beszámoló azé a huszonöt éves nőé, akit jobbra irányított, de amikor Mengele elfordult, „visszamentem anyám oldalára” (balra). Mengele észrevette, és visszaküldte az eredetileg kijelölt sorba. Ekkor ismét „anyám oldalára futottam”, és Mengele ismét visszaküldte. Kizárólag ő, nem pedig a szóban forgó személy dönthetett a halálról; és azt, hogy életet adott, jöllehet valaki (bármennyire elővigyázatlanul) próbált a halálraítéltek között maradni, az életmentés isteni formájának tekinthették.

Az egészségügyi blokkban, pontosan azért, mert Mengele oly hideg és kérlelhetetlen volt, az a néhány alkalom, amikor helyt adott egy kérésnek, szinte mitikussá vált. Az egyik túlélő például úgy gondolta, hogy akik „fiatalok és szépek voltak, talán... feltámasztottak benne egy szikrát az emberből”, és elmondta, hogy két lány esetében sikeresen járt közben nála. Kétségtelen, hogy Mengele pszichológiai megelégedettséget érezhetett az ilyen esetek után – annál is inkább, mivel nem kellett szükségképpen megváltoztatnia alapvető elveit: a szóban forgó két lány nem sokkal később a gázkamrába került.

Egy másik nő, aki érkeztekor tizenéves volt, elmesélte Mengele egyik mentő tettét: teljesítette anyja kérését, hogy vele lehessen az életben maradók sorában; amikor beteg lett, a kórházi blokkban „dr. Mengele naponta meglátogatott”, és „kiadta az utasítást, hogy jól bánjanak velem”; később ráadásul megtudta az egyik fogoly orvostól, hogy „dr. Mengele erősen érdeklődött utánam, és a következő nap biztosan visszakerülök a blokkomba, ott [pedig] nem fog felkeresni [hogy kiszelektáljon]”.²⁴ Kétségtelen, hogy torzítások és képzelt viselkedési formák révén ez a nő Mengelében a teljhatalmú megmentő és az odaadó orvos kombinációját látta. (Esetenként még meg is vizsgálta és kezelte is a fogoly pácienseket, ami az SS-orvosok részéről ritka volt.)

Olykor az istenalak köhintése is megmenthetett valakit: az egyik nő emlékezete szerint Mengele éppen akkor köhintett, amikor őt vette volna szemügyre, s így engedte, hogy gyorsan előremenjen abba a sorba, amelybe a nő érzése szerint az életben maradók tartoztak.²⁵

Közvetlen gyilkolás

Mengele közvetlenül is ölt. Látták, hogy fenolinjekciókat ad be, mindig a szabályszerű orvosi eljárással. Dr. Marek P.-nek úgy tűnt, hogy mindig a gyilkolási eljárás javítására törekedett, és ingerült lett mások hatástalansága láttán: „dühbe jött, amikor meglátta a várakozó emberek egész sorát [és] ilyenkor átvette a fecskendőt és megmutatta nekik [a fenolinjekciózást végző SDG-személyzetnek

vagy a raboknak], miként lehet gyorsabban csinálni”. Maga Mengele pedig az injekciózást „szó nélkül” végezte, „mintha szokványos orvosi beavatkozást csinálna... bármiféle érzelmnyilvánítás nélkül”.

Mengele ezenkívül számos foglyot agyonlőtt, és a beszámolók szerint legalább egyiküket úgy, hogy lábával egy nő testére tiport. További beszámolók szerint újszülött csecsemőket dobott közvetlenül a krematóriumba vagy nyílt tűzbe.²⁶

A halálra való szelektálásban vagy a személyesen végzett gyilkolásban Mengele számára a lényeg a hivalkodó érzéketlenség – azt is mondhatnánk, a közömbösség – valamint a hatékonyság volt.

Ikerkutatás

Bár Mengele általában hidegvérrel és tárgyilagosan gyilkolt, a kutatást, különösen az ikrek tanulmányozását szenvedéllyel végezte.

Valószínűleg éppen e céllal jött Auschwitzba. Nyilvánvaló, hogy pár évvel korábban Verschuer irányítása alatt már dolgozott ikrekkel a frankfurti egyetemen; Mengele oktatója volt az az ember, aki 1935 végén hangoztatta, hogy „feltétlenül nagy szüksége lenne az... öröklődő rendellenességekkel rendelkező... és azok nélküli, véletlenszerűen kiválasztott családok és ikrek sorozatán végzett kutatásra”. Akkor aztán véghez vihető „az emberi öröklődés teljes és megbízható meghatározása”, valamint „az ellenséges örökléstan befolyás által okozott kár nagyságának feltárása”, csakúgy, mint „a betegségek, a faji típusok és a kevert nemzés közötti összefüggés” felmérése.²⁷ Nem csoda hát, hogy Verschuer olyan lelkesen támogatta Mengele kutatásait, és az sem, hogy Mengele rendszeresen küldött mintát tanárának, valamint hogy auschwitzi állomásozása idején látogatta Verschuer berlini kutatóintézetét.

Auschwitzban Mengele megtalálta a módját annak, hogy valóra váltsa mentorától származó intellektuális álmait. Noha nem mindig tudta megszerezni Verschuer kívánsága szerint a családok több nemzedékre visszanyúló adatait, kedve szerint biztosíthatta azt, amit tanára „a vizsgálatok valamennyi esetben... meghatározott

minimumának” nevezett.²⁸ Mengele nagyon is ki tudta használni azt az egyedülálló lehetőséget, amit Auschwitz nyújtott, vagyis hogy az értékes kutatási alanyok, főleg az egypetéjű ikrek nagy számban, azonnal és feltétlenül a rendelkezésére álltak.

Mengele nemcsak kiadta a parancsot, hogy az ikreket gyűjtsék be: a begyűjtési eljárás központi, sőt fanatikus résztvevője volt. Teresa W., aki néha olyan helyzetbe került, hogy a rámpán folyó szelektálást közelről megfigyelhette, elmondta, hogy Mengele „furcsán” belevetette magát az érkező magyar zsidók „folyamába”, „gyors léptekkel haladva..., ugyanolyan sebességgel, [mint] a tömeg, és csak annyit [kiabált]: »*Zwillinge heraus!*« ...de olyan arc kifejezéssel, hogy azt gondolná az ember, hogy megőrült”.

Az ikrek szelektálása után Mengele kidolgozott kutatási rendszer részévé tette őket az auschwitzi módszernek megfelelően. Az általános SS-orvosi helyiségen kívül (amelyet valamennyi SS-orvos használt) három további helyisége volt, főleg az ikrekkel való munkára: egy a férfiak táborában, egy a nők táborában, egy pedig a cigánytáborban. Az ikrek ezeken a helyeken különleges helyzetben voltak. Speciális sorszámozást kaptak, sok esetben a „ZW” (*Zwillinge*, vagyis ’ikrek’) is a tetovált szám részét képezte. Gyakran megengedték nekik, hogy megtartsák saját ruhájukat, néha pedig a hajukat is. Az ikrek, nagyrészt gyerekek, külön blokkban voltak, általában az egészségügyi egységek közt, gyakran pedig Mengele egyéb kutatási alanyai társaságában, mint amilyenek a törpék vagy egyéb abnormális foglyok. Egy idősebb gyerek vagy egy felnőtt iker, akit általában *Zwillingsvaternek* (szó szerint: ’ikrek apja’) hívtak, lett a felelős, és gyakorlatilag a blokk vezetője. Ígv hát mindegyik körzetben kialakult egy rendkívüli, Mengele „különleges” kutatási alanyaiból, főleg ikrekből álló világ.

Egyikük, Simon J. Így írja le mindezt:

„Nagyon szorosan voltunk... Volt egy kis emberke... két és fél éves... a blokk... kedvence... Volt mindenféle termet és forma... egy tizennyolc éves, magas, izmos, nagyszerű pár Magyarországról, kiváló futballisták... teljesen azonosak. Volt egy hetvenéves osztrák úriemberpár... És ott voltak a törpék... A bolondok nagyon hátborzongató készlete vagy hajója.”

Az ikrek méréseit végző fogoly antropológusnő, Teresa W. becslése szerint a magyar zsidók áradata 1944 tavaszán és őszén nagyjából 250 egyetűjű iker – nagyrészt gyerek és néhány serdülő – felhalmozásához vezetett Birkenauban. Amint arra rámutatott, „[szokásos körülmények között] nagyon nehéz ilyen nagyszámú ikret találni”. A férfitáborban pedig Simon J. leírása szerint „nagyjából száz főből álló gyűjtemény alakult ki... hároméves kortól... hetvenig... egyedüliek vagy párok, csak férfiak”. Mengele fő belső szentélyét, ahol iratait is tartotta, Birkenauban alakította ki, ahol főorvos volt. Ernst B. megjegyzését a helyiség titokzatosságáról számos túlélő is igazolja. Egyikük elmondta nekem, hogy a foglyok tudtak róla, de „nem közeledhettek ehhez teremhez”, ahol a kutatási feljegyzéseit tartotta: „hogyan vagy miként, azt nem tudjuk, mert soha nem mehettünk a közelébe sem”.

Mivel a foglyok segítettek a postázás körül, megerősítették, hogy Mengele rendszeresen küldött jelentéseket és mintákat Verschuer berlin-dahlemi fajbiológiai intézetébe.

A fiatal női ikrek anyáinak megengedte, hogy blokkjukban velük maradhassanak, nyilvánvalóan azért, mert fontos volt számára, hogy a gyerekek jó fizikai és lelki állapotban maradjanak. Az egyik iker elmondta azonban, hogy „mindig eljött az idő, amikor az anyákat visszaküldték a rendes táborba”, ami általában a halálukat jelentette. Az ikrek apáit ritkábban tanulmányozta, de volt legalább egy jelentős kivétel: egy orvos, aki nemcsak kutatási alannyá vált (alávetették a szokásos teszteknek és méréseknek), de Mengele asszisztensévé is (ő készítette a magyar ikrek földrajzi megoszlásáról szóló jelentéseket).²⁹

Az egyetűjű ikreket, Mengele legféltettebb kutatási alanyait, gyakran együttesen, egymással összevetve vizsgálták meg, ahogy azt az egyik ikerpár leírta:

„Olyan volt, mint egy laboratórium. Először a súlyunkat mérték, majd méretet vettek és összehasonlították... Mindig egymás mellett ültünk – mindig meztelenül... Órákon át szoktunk egymás mellett ülni, aztán lemérték őt, aztán lemérték engem, aztán megint lemérték engem, és lemérték őt... Tudja, a méretét, mondjuk a fülünknek, az orrunknak,

vagy a szájunknak, vagy... csontjaink felépítését... Mindent részletesen tudni akartak.”*

Ezek az ikerk kitartottak amellett, hogy Mengele gyakorlatilag mindent maga csinált. Mivel Birkenauban voltak, és tudjuk, hogy antropológus asszisztensnője végzett ott méréseket, lehet, hogy összekeverik, hogy mennyire uralta a helyzetet (gyakorlatilag korlátlanul), és hogy ténylegesen mit végzett maga. Kétségtelen azonban, hogy Mengele folytatott néhány vizsgálatot, főleg egypetéjű ikeren. Nagyon módszeresnek írják le: „Egyszerre a test egy részére koncentrált... Mint például [az egyik nap] a szemünket nagyjából két órán át vizsgálta.” Hangsúlyozták, hogy bár mindig meztelenül vetették őket vizsgálat alá, Mengele korrekt volt és „sohasem durva”, tárgyilagosan és többé-kevésbé szakértő módon kezelte őket. Elmondásuk szerint 1944 vége felé öt hónap alatt hetente nem kevesebb, mint két vizsgálat alá vetették őket, és élénken emlékeznek egy külön látogatásra az auschwitzi főtáborban, ahol fényképeket készítettek róluk. (Úgy tűnik, hogy Mengele a vizsgálatok gyakoriságát aszerint változtatta, hogy éppen melyik ikerpár keltett benne érdeklődést, és ebben az esetben is kétségtelenül sokkal nagyobb figyelmet fordított az egypetéjűekre.) A vizsgálatok folyamán feljegyezték mindent a család történetéből, beleértve az összes betegséget; de „legfőképpen azt akarta tudni, hogy volt-e még több ikerpár... a családban”. Akárcsak a többi iker, akikkel beszéltem, ez a kettő is csodálkozott, hogy milyen nagy mennyiségű vért vettek tőlük – becslésük szerint tíz köbcentimétert minden egyes alkalommal. Tekintettel az auschwitzi étrendre (bár az övék jobb volt, mint a közönséges foglyoké), „csodálkoztunk, honnan jön az a sok vér”; és emlékeik szerint a vége felé már nehezen ment a vérvétel: „nem jött már ki több... a karunkból”.

Mengele ikerkutatásának baljósabb oldala a tetemek bonctani vizsgálatának kidolgozott lebonyolításában mutatkozott meg.

* E két nő, akik most, ötvenegy éves korukban is még mindig mélyen azonosulnak egymással, ragaszkodtak ahhoz, hogy együtt vizsgálják meg őket, és hangjuk a felvételen nem különböztethető meg.

Mengele speciális bonctermet alakított ki fő fogoly patológusa, dr. Nyiszli Miklós számára; volt itt „boncasztal csiszolt márványból”, „nikkelcsapokkal” ellátott medence, „három porcelánmosogató” és „zöld fémből készült hálóval ellátott” ablakok „a legyek és szúnyogok távoltartására”. A mellette levő dolgozószobában egy nagy asztal volt, „kényelmes karosszékek”, három mikroszkóp és „egy jól felszerelt könyvtár, amelyben megvolt a legtöbb új kiadvány”. Az egész berendezés, amint azt később Nyiszli leírta, „bármelyik nagyvárosi kórház patológiai intézetében megállta volna a helyét”.³⁰

Nyiszli korábbi vallomása (amelyet 1945 júliusában tett) feltárja, hogy Mengele közvetlenül gyilkolta ikreit:

„[Az egyik éjjel, úgy éjfél körül] a boncterem melletti dolgozószobában tizennégy cigány iker várt, SS-emberek őrizetében, keservesen zokogva. Dr. Mengele egy árva szót sem szólt hozzánk, csak egy 10 köbcentiméteres, valamint egy 5 köbcentiméteres fecskendőt készített elő. Egy dobozból evipánt vett elő, egy másik dobozból kloroformot 20 köbcentiméteres üvegedényekben, és a műtőasztalra helyezte ezeket. Ezt követően behozták az első ikret... egy tizennégy éves lányt. Dr. Mengele megparancsolta nekem, hogy vetkőztessen le, és helyezzem a boncasztalra. Ezután intravénásán befecskendezte az evipánt a jobb karjába. Miután a gyermek elaludt, kitapintotta a bal szívkamrát, és befecskendezett 10 köbcentiméter kloroformot. Egy kis rándulás után a gyermek már halott volt, mire dr. Mengele a hullaházba vitette. Mind a tizennégy ikret megölte így egyetlen éjszaka alatt.”³¹

Mengele ikerkutatásának lehetséges záró szakasza tehát a tetemek boncolása volt. Jóllehet nem várt minden ikerre ez a sors (legtöbbjüknek pontosan azért volt sokkal nagyobb túlélési esélye, mert ikrek voltak), ez testesíti meg Mengele aránylag szokványos tudományos ténykedésének és szó szerint gyilkos tudományos fanatizmusának kombinációját.

Auschwitz azonban nemcsak abban volt egyedülálló, hogy ilyen nagy mennyiségű ikret tudott biztosítani, de abban is, hogy mindezt meg lehetett velük tenni: mindegyik ikerpárt ugyanazon étrend és életkörülmények mellett lehetett megfigyelni, és annak is

megvolt a módja, hogy „együtt haljanak meg... jó egészségben” – ami a post mortem összehasonlítás szempontjából ideális.

Néha Mengele egyszerűen azért ölte meg az ikreket, hogy megoldja a diagnózis feletti vitát. Dr. Abraham C., egy Mengelének dolgozó radiológus elmondott egy ilyen helyzetet, egy cigány ikerpár esetét: „két ragyogó hét-nyolc éves fiú volt, akiket minden szempontból tanulmányoztunk – az általunk feltüntetett tizenhat vagy tizennyolc különböző sajátosság szempontjából”. A fiúk olyan tünetekkel rendelkeztek, amelyeket az akkori kor felfogásának megfelelően tuberkulózisnak lehetett nevezni. Mengele meg volt győződve, hogy a gyerekek tuberkulózisosak, de a különféle fogoly orvosok a gondos klinikai vizsgálat után sem találták e betegség nyomait. Mengelét még ez sem győzte meg, ezért üvöltözött a fogoly orvosokkal, főleg dr. G-vel, mondván, „mindenki más tévedhet, kivéve a radiológust... Ott kell lennie a betegségnek.” Miután dr. C.-nek megparancsolta, hogy maradjon, Mengele távozott, majd nagyjából egy óra múlva visszatért, immár nyugodtan közölte: „igaza van. Nem volt semmi.” Kis szünet után Mengele hozzátette: „Igen, felboncoltam őket”. C. később Nyizslitől megtudta, hogy Mengele tarkón lőtte a két fiút, „és még melegen vizsgálni kezdte őket: előbb a tüdőt, aztán mindegyik szervet... a munka egy részét maga [végezte]”. A fiúk az összes orvos kedvencei voltak, beleértve Mengelét is: „Nagyon jól bántak velük, minden szempontból el voltak kényeztetve... Ez a kettő különösen... lenyűgözte őt.”

Más vizsgálatokat is végeztek ikreken, köztük olyanokat, amelyeket nehéz értékelni a beszámolók alapján. Egy túlélő iker például elmondta nekem, hogy ő és társai mennyire megdöbbentek, amikor közvetlenül a blokkjuk mellett egy teljesen berendezett laboratóriumot fedeztek fel, valamint „sötét szobákat”, „[tele] mindenféle fénnel... különböző fényekkel... [amelyek] szó szerint megvakítottak minket”. Elmondta, hogy Mengele „sok vegyszeres kutatást” felügyelt – a vegyszereket néha a bőrre kenték, hogy láthassák, milyen színt vagy reakciót váltanak ki. Kijelentette, hogy Mengele „a nyaktájon ... kezdte, majd vért vett a fül mögül”, és előfordult, hogy „tűt szúrtak” különböző pontokba hátul,

beleértve a gerinccsapolást is – mindez fiatal gyerekekkel történt, és esetenként süketséggel, ájulással, a kisebbek körében pedig halállal végződött. Őt és ikernővérét – mindössze tizenkét évesek voltak – együtt szokták elhelyezni, csak egy zsákvászon lap választotta el őket, és különféle vizsgálatoknak és teszteknek vetették alá őket, többek között különböző anyagokat fecskendeztek a gerincükbe, vagy satuba szorították egyes testrészeiket, hogy „lássák, mennyi ideig tudják elviselni a nyomást”.

Ez a konkrét leírás tartalmazhat olyan eljárásokat, amelyeknek ténylegesen alávetették az egyént, olyanokat, amelyeknek véleménye szerint más foglyokat vetettek alá, és olyanokat is, amelyeket nem látott tisztán, vagy amelyektől rettegett. Az auschwitzi környezetben azonban gyakorlatilag minden olyan részlet jelentős igazságtartalommal rendelkezhet, amelyről beszámolnak; és azok is rejthetnek megfontolandó lelki igazságot, amelyeket nem teljesen pontosan adnak vissza.*

Az auschwitzi iker-szubkultúrán belül a szentély és a rettegés együttesének furcsa légköre uralkodott. Simon J. megfogalmazása szerint az ikrek a következő üzenetet kapták: „ha megteesszük, amit tőlünk várnak... akkor nem eshet bántódásunk, mert a dr. Mengele által vezetett vizsgálat alanyai vagyunk”. Vagyis: „nem szabad minket megverni”, mert az a parancs, hogy „nem szabad minket fizikailag tönkretenni”. J. még azt is elmondta, hogy az ikrek „egészen előkelő és a tábor zűrzavarától elszigetelt helyzetben látták magukat”. Még az olyan ikret is, akit rajtakaptak egy olyan, „utolsó büntettnék” tartott dolgon, mint az élelmiszerlopás, ahelyett hogy keményen megverték vagy gázkamrába küldték volna, csak lehordták, vagy enyhe büntetésben részesítették. Tudatosult az ikrekben, hogy a többi fogoly nagy részétől eltérően, az ő életük létfontosságú érték: „egyetlen dolog tartott minket [életben]..., a kísérletei” – fogalmazta meg Tomas A. Létfontosságú értékük azonnal észrevehető volt a hajzatukról: azért tarthatták meg, mert

* A túlélők legtöbb beszámolója általában megerősíthető, és hacsak nem mutatok rájuk, alapvetően igazaknak tekintem azokat.

kutatási okból a haj jellegzetességeit, beleértve színét, fel kellett jegyezni.

Így hát áhított munkákat kaptak, amelyek során nem voltak kitéve a fizikai erőszak legsúlyosabb formáinak; a gyerekek „futárként” (*Läufer*), azaz küldöncként, egyes esetekben egyszerűen segédként dolgozhattak. Sokuknak megengedték, hogy aránylag szabadon mozogjanak a táborban, így lehetőségük volt arra, hogy „organizáljanak” (adjanak-vegyenek, általában ételmet), hasznos információk birtokába kerüljenek, és – egyikük szavaival élve – „virágzó gazdaságot” teremtsenek az ikerblokkban.

Együttműködésükért jutalom járt; A. elmondta: „[miután] mértek és mértek..., fehér kenyeret és ...tejet kaptunk *Lukchennel* [ez egy makarónihoz hasonló keverék, amely ingyencsésnek számított a táborban]”, nyilvánvalóan azért, hogy pótolják a tőlük vett vért. Az auschwitzi körülmények között ez „csodálatos” volt, és más előnyökkel is párosult: „Mengele révén... a legjobb ruhákat” kapták; és, amint azt az egyik életben maradt iker mondja, „megvolt a hajunk..., [így a többi fogoly] azt mondta, »ti legalább... emberinek néztek ki«”.

Ugyanilyen világos volt az is azonban, hogy e szentély több, mint Mengele szeszélye: „nagyon szerencsésnek kellett tartanunk [magunkat] azért, hogy érdekeltük őt [mondta Simon J.]. Mengele volt az Isten – erre nagyon hamar rájöttünk.”

Védelmeszövegként és potenciális pusztítóként egyaránt „rettenetes hatalma volt környezetében, [mivel] ő volt az a személy, aki bal szempillájának egyetlen rebbenésével mindannyiunkat eltörölhetett a föld színéről”, mondja J. További magyarázata szerint: „[Mengele] mindig hordozott maga körül... valamiféle, rettenetes fenyegetést keltő kisugárzást, s ez, úgy érzem, megmagyarázhatatlan az olyan... normális... emberi lények számára, akik ezt nem látták. Rájöttem, hogy... a szó szoros értelmében lehetetlen ismertetni a retteget ilyen fokát”.

Mengele kutatásai esetén többnyire életben hagyta az ikreket. Teresa W. azt állította, nem tudott olyanról, hogy megölt volna olyanokat, akiket ő szokott mérni; s noha lehet, hogy ellenállt annak, hogy megismerje a teljes igazságot, „lehetetlen” lett volna,

„hogy ne tudja”. A férficsoportból az „ikrek apja” (azaz rabcsoportvezetője) ugyanezt jelentette ki: „Tudomásom szerint az ikrek közül senkit nem gázosítottak vagy égettek el”. Rámutatott arra, hogy 1945 januárjában az idősebb férfiikreket evakuálták, de a kisebb gyerekek vele maradtak, és vele voltak akkor is, amikor az oroszok behatoltak a táborba.³³ Egy másik rab azonban, aki Teresa W.-nek segédkezett az antropológiai méréseknél, és több mindent figyelt meg, azt állította, hogy az ikrek „nagyjából 15 százalékát” megölték, néhányukat a rajtuk végzett kísérletek, köztük a sebészi beavatkozások következtében.

Általában véve tehát Mengele érintetlenül hagyta két fő „adatbázisát” Auschwitzban és Birkenauban; megölt egyes ikreket (főleg akkor, amikor a párjuk meghalt), vagy az ikerblokkon kívül élő ikerpárokat (főleg cigány ikreket, táboruk megsemmisítésekor) *post mortem* vizsgálatok érdekében,* és halálos kimenetelű operációkat végzett a gyerekek blokkjában és másutt lakó ikreken.

A szörnyű ironia azonban az, hogy a gyerekek között szinte az életben maradáshoz is az kellett, hogy valaki iker legyen. Az egyik túlélő ki is jelentette: „gyakorlatilag senki nem maradt életben az iskolánkból, és egyáltalán senki sem, aki velem egykorú volt, kivéve egy másik ikert”. A túlélés ilyen formáját láthatóan bizonyítja az az orosz dokumentumfilm, amelyet Auschwitz felszabadításakor készítettek.³⁴ Megindító jelenetben száz, vagy annál is több gyerek jön ki a táborból, a többségük iker, beleértve néhány idősebbet, akiket az eredeti parancs szerint evakuálni kellett volna, de a zűrzavarban biztonságosan el tudtak bújni. Simon J. büszkén

* Néhány ikret, akik nem tartoztak semelyik rendszeresített ikerblokkhoz sem, Mengele fogoly orvosokból álló csapata vetett széles körű vizsgálatok alá. Az egyik fogoly orvos, azzal a témával kapcsolatban, hogy Mengele az adott ikreket *post mortem* leletek érdekében megölte, azt mondta nekem, hogy ő és fogoly kollégái „ismertük az összes ilyen esetet, mert a mi kezünk között ment át”. Megszokták kapni a *post mortem* jelentést – „rendkívül részletes volt, az összes szerv minden részletében leírva”; „minden ikernek megvolt a maga dossziéja ebben a csoportban, és a *post mortem* vizsgálat volt az iker utolsó irata ebben a dossziében”. Az ikret, legalábbis bizonyos esetekben, meg kellett ölni annak érdekében, hogy kutatási naplója teljes legyen.

mondta nekem, hogy „ott vagyok abban a csoportban – nagyon jól emlékszem erre”.

Mengele fő szakmai munkatársával való kapcsolata sokat elárul abból, miként viszonyult e programhoz. Amikor Teresa W. súlyos tüfuszbeteg lett, beszélt Mengelének antropológiai háttértudásáról, és megemlítette, hogy egy világhírű lengyel antropológus asszisztense volt. Mengele intézkedett, hogy az elérhető legjobb kezelést kapja, és amikor lábadozni kezdett, érte küldött, noha még „olyan gyenge voltam, hogy járni se tudtam”, mert „annyira sürgősnek tartotta,” hogy dolgozni kezdjen neki.

Az ikrekhez hasonlóan W. is úgy érezte, hogy a munka menedéket biztosított a veszélyesebb alternatívákkal szemben, és hogy Auschwitzban „Mengele isten volt”. Elmondta, hogy Mengele soha nem folytatott vele „magánbeszélgetést”, még W. professzoráról sem beszélt, udvarias, de távolságtartó volt, és csak a munkáról tárgyalt. Néha finoman megkérdőjelezte a testi jegyeiről adott leírását; mindeközben nagy gondot fordított arra, hogy a foglyok számára elérhető legkényelmesebb körülményeket biztosítsa számára. Mivel vonzó fiatal nő volt, elegáns, kulturált háttérrel, az a hír járta Auschwitzban, hogy viszonya van Mengelével. Szinte bizonyos, hogy nem történt közöttük semmi, a híresztelést valószínűleg az táplálta, hogy Mengele rendszerint megbecsülte és bőkezűen megjutalmazta azokat, akik hozzájárulhattak szenvedélyes ikerkutatásához.

Részen azért, mert túlbecsülte a kutatás színvonalát és jogosságát, Teresa W. megrendítő felfedezést tett egyik nap Auschwitzban. Mikor Mengele kérésére átvitt egy dobozt a tábor másik részébe, készítményt érzett arra, hogy kinyissa, és megnézze, mi van benne, s ekkor felfedezte, hogy „üvegedényeket tartalmazott, amelyekben emberi szemek voltak”. Ez „mélyen megrázta”: „ebben a pillanatban jöttem rá, hogy Mengele nyilvánvalóan képes embereket ölni valamilyen kutatási eredmény érdekében”.

Mégis annyira hitt ő is a kutatásban, hogy másolatot készített az összes általa kitöltött nyomtatványról, hogy megőrizze a feljegyzéseket saját munkájáról; ezeket az íveket edényekbe zárva elásta a blokk alatt, „addig a pillanatig, [amikor] kiáshatom” – de soha nem

szerezte vissza őket. Saját professzora objektívebb, statisztikai megközelítést állította szembe azzal, amit Mengele tett volna az anyaggal. Úgy gondolta, hogy Mengele életben hagyta volna a „tenyészetét” (az ikercsoportokat és leszármazottaikat) abból a célból, hogy tanulmányozhassa egy sor jellegzetesség öröklődését az intelligenciától kezdve bizonyosfajta ismeretek elsajátításának képességén át a betegségekre való hajlamig – úgy vélte, hogy mindez „nagyon érdekes eredményeket” hozott volna Mengele számára.

A velem folytatott (több éven át folytatott) beszélgetések során egyre többet bírálta Mengelét, „fanatikusnak” és „gyilkosnak” nevezte, de továbbra is zavarba ejtette az, hogy még mindig becsülte ezt a munkát. Egyike volt azon kevés általam ismert fogolynak, aki nem szívesen mondott határozott véleményt róla, és vonakodott attól, hogy ellene valljon a jogi eljárások során. Bizonyosan befolyásolta magatartását az, hogy megmentette az életét, de az is, hogy szakmailag nagyra becsülte őt, és meggyőzte arról, hogy az ikrekkel végzett munkájának van értelme.

Maga Mengele vad lelkesedéssel viszonyult az ikerkutatáshoz. Dr. Lottie M. hangsúlyozta, hogy Mengele mennyire szenvedélyesen belehabarodott „genetikai elméletébe”, s egy életben maradt lengyel nő elmondta, hogy „sietve végezte [feladatát az egészségügyi blokkban], hogy több ideje legyen az ikreire”. Szenvédélye „teljesen vakká tette” a tábor általános nyomorával szemben. Ha egyiptéjű ikrekre lett valamelyik szállítmányban, az említett nő szerint „Mengele ragyogott – boldog volt... mintha valamiféle transzban volna”. Ha megfosztották lehetséges ikrektől – mint amikor egyszer nem értesítették egy szállítmány érkezéséről –, a beszámolók szerint dühbe gurult és fenyegetővé vált.

Ugyanilyen lett akkor is, ha a gyerekek félelemből vagy fáradtságból megszakították a vizsgálatot, vagy – ahogy az egyik túlélő fogalmaz – „ha valami nem ment jól a kísérletek folyamán” – sőt akkor is, ha egy hőmérési adat hiányzott az iker iratából. Amikor egyszer az egyik gyerek üvöltött, és azt mondta, hogy úgy érzi, meghal, Mengele „feldühödött... és lesöpörte az egész asztalt”. Az egyik megfigyelő szerint úgy viszonyult a munkához, mintha „nem

is tudná elvégezni”, ha nem fejezheti be azonnal. Az egyik túlélő szerint akkor is „tombolt”, amikor valamelyik ikerlány rossz időben halt meg – mint abban az esetben, amikor az egyik alany belepusztult a torokgyíkba, miközben Mengele a szifiliszét tanulmányozta. A még élő ikertestvérére, aki szintén megkapta a torokgyíkot, és akit állítólag nagyon kedvelt is, gondosan felügyelt, különleges ápolást és gyógykezelést biztosított számára – egészen addig, míg fel nem épült, amikor megölette, hogy a post mortem vizsgálat kimutathassa a szifiliszét.

Ezt a kettősséget – az érzelem és az erőszakosság zavarba ejtő kombinációját – mindenki megemlítette nekem. Az egyik lengyel túlélő leírása szerint például „impulzív... kolerikus jellem volt”, de „a gyerekek [ikrek] iránti viselkedése... olyan gyöngéd volt, mint egy apáé... beszélgetett velük... szeretetteljesen simogatta a fejüket”. Általában játékos volt velük és „körülugrálta” őket, hogy a kedvükben járjon. Az ikergyerekek gyakran szólították „Pepi bácsinak”; más ikrek pedig elmondták, hogy Mengele édességeket szokott nekik vinni, és kocsikázásra is meghívta őket – amiről kiderült, hogy „kis autókázás volt Pepi bácsival a gázkamrához”. Simon J. fogalmazott a legtömörebben: „Tudott barátságos lenni, de képes volt gyilkolni is”. Két másik iker leírása szerint „olyan, mint egy kettős személyiség, mint dr. Jekyll és Mr. Hyde, úgy gondolom”.

Az ikrek érezték Mengele vonzódását. Az egyik meg volt róla győződve, hogy Mengele kedveli őt: „azonnal a barátjaként beszélt rólam”, és elmondása szerint „valami nagyon megragadta őt a zsidókban”, valamint általában kellemesen viselkedett, és „nagyon emberséges” volt. Ez az ember úgy hitte, hogy Mengele az ikreket Heinz Thilo SS-orvostól védi, aki meg akarja ölni őket, úgyhogy ez utóbbi volt „a halál ördöge” (a gonosz gyilkos), míg Mengele „a halál angyala” (akiben van még valamennyi érzés). De ez a túlélő is elismerte, hogy Mengele a laboratóriumban „teljesen más személyé változott... fanatikussá... [és] ha nem látott vért a fehér egyenköpenyén, akkor nem volt megelégedve”. Tomas A.-ban ennél is zavarosabb vonzalom maradt meg Mengele iránt: „az ikrek számára Mengele volt a minden... egyszerűen csodálatos...

egy jó orvos..., a támaszunk. Ha ő nem [lett volna], akkor nem lennénk életben”. A felszabadulást követően hosszú ideig képtelen volt elhinni azokat a szörnyűségeket, amelyeket Mengeléről hallott, és azóta is küzd az ellentmondással. Ma így összegzi a helyzetet: „Számunkra, az ikrek számára, olyan volt mint a papa és a mama. De csak a számunkra. Egyébként gyilkos volt.”

Noha számos iker arra a következtetésre jutott, hogy Mengele csak azért volt kedves hozzájuk, hogy növelje a kutatásában való részvételüket, mások csak nehezen tudtak megszabadulni attól az érzéstől, hogy irántuk való érzelmei őszinték voltak.

A kutatástól eltekintve, Mengele olyan kapcsolatot igyekezett kialakítani az ikrekkel és az egész környezettel, amely feltétlen hatalmat biztosít számára. A teljhatalomra törekvésben így ismét az auschwitz-i realitás párosult Mengele egyéni lelki hajlamaival. Simon J. erre a tendenciára tapintott rá, amikor azt mondta, hogy „Mengele volt az ítélet napja”, és további asszociáció gyanánt leírta, hogy az egyik rab, a krematórium felé lassan menetelő csoportban a *Kol Nidre* éjszakáján (a *Jóm Kippur*, az Engesztelés Napja kezdetén) hangosan énekelt. Mengele uralomra tört nemcsak az élet és a halál fölött, hanem minden viselkedésforma, minden tudományos és morális értékítélet fölött is.

Ezért tehetette hozzá J.: „amennyire tudtuk, volt Mengele – aztán egy fél fényévnyi távolság... aztán a többiek [a többi orvos, SS-tiszt és legénység]”. A mindenhatóság e légköre okozta különböző ikrekben azt a benyomást, hogy Mengele volt „a fő látványosság”, „a színpad főnöke”, és ő volt „állandóan szolgálatban”.

A többiektől eltérően Auschwitzban Mengele az ikerkutatást a legvégsőig folytatta. Néhány hónappal sietős távozása előtt még ragaszkodott ahhoz, hogy dr. Lottie M. jöjjön el megnézni belső szentélyében „az antropológiai kutatás eredményét”. Nem sokat tudott kivenni belőle a táblázatokra és statisztikákra vetett futó pillantásból, arra viszont emlékszik, hogy némi megindultsággal kérdezte: „hát nem kár, hogy... ez a bolsevikok kezére jut? Hát nem kár?” Noha úgy tűnik, hogy a feljegyzések zömét magával vitte, dr. M. benyomása szerint Mengele felismerte, hogy a német

vereség a küszöbön áll, és az volt a fő gondja, hogy mi történik majd ezzel az anyaggal.*

Egy túlélő azt állította, hogy Mengelének azért kellett „gyorsan befejezni sok mindent”, mert konfliktusai voltak Thilóval és másokkal, akik az egész programot le akarták állítani. Az egyik olyan túlélő, aki állítása szerint hírszerzési kapcsolatokkal rendelkezett és különleges információi voltak, arról is beszámolt, hogy Mengele kutatása rossz hírben állt a náci hatóságok előtt, úgyhogy auschwitzi állása veszélyben forgott, „ha nem mutat föl eredményt”. Ezeket a kijelentéseket más források aligha igazolják; Mengele „versenyfutását az idővel” részben saját maga okozta, részben a törekvés arra, hogy nagy biológiai és faji tudósnak lássa – és láttassa – magát. Bizonyos, hogy ikerkutatásainak központi szerepe volt ebben.

Módszer és cél: „Soha nem lesz még egy ilyen alkalom”

Mengele módszere tudományos képzettségéből, korábbi tapasztalataiból, valamint náci ideológiájából és az auschwitzi helyzetéből ered.

Fogoly antropológus asszisztensnője, Teresa W. többé-kevésbé korszerűnek, az antropológiai normához igazodónak tekintette Mengele módszerét. Arra a megközelítésre ismert rá, amelyre őt nevelték a lengyel egyetemen egy kiváló, még a náci idők előtti német kapcsolatokkal rendelkező antropológus irányítása alatt. Ez a professzor a „társadalmi környezet biológiai megalapozottságára”, valamint a „faji típusok” leírására helyezte a hangsúlyt (bár a faji felsőbbrendűség náci teóriáját határozottan elutasította), s a kutatásban az általa bevezetett statisztikai módszereket alkalmazta.

Mengele megközelítésmódja csak annyiban tért el ettől, hogy „borzasztóan részletes” volt, sokkal inkább, mint amennyire W.

* Lehet, hogy ennek az anyagnak jelentős része szovjet kezekbe került, mivel azt tartják, hogy megtartottak – vagy legalábbis eredetileg megőriztek – nagyszámú olyan auschwitzi anyagot, amelyet nem tettek hozzáférhetővé mások számára, sőt nyilvánosan nem is ismerték el létezésüket.

szerint szükség lett volna rá. Beletartozott a koponya és a test, valamint az orr, az ajkak, a fülek, a haj és a szemek különböző jegyeinek mérése. Antropológus asszisztensnője minőségi svájci eszközöket kapott, fehér köpenyt, „mint az orvosok”, egy titkárt a megfigyelések rögzítésére, és egy fogoly antropológus hallgatót segítőül. Teresa W. elmondta nekem, hogy Mengele kutatási céljait vele soha nem beszélte meg, de ő a munkát tudományos szempontból jogosnak ítélte, és korábban olyan tanúvallomást tett, amely szerint „egy elfogadott antropológiai részterületen [az ikrekkel folytatott munka] nagyon fontos részkutatás, amelyben különösen az öröklődés szempontja játszik nagy szerepet”. És, ahogy azt W. nekem elmondta: „Ha hamis eredményre akart jutni, akkor [miért] bajlódott annyit, hogy ilyen... részletes kutatást végezzen?” Elismerte azonban, hogy Mengele talán „kissé eltorzította [kutatási eredményeit] a céljainak megfelelően”, ha a német faji felsőbbrendűséget akarta kimutatni; hasonlóképpen „lehet, hogy ha valami... nem felelt meg... a náci kíváncsnaknak..., akkor nem tette [volna] közzé”. Tudatában volt annak, hogy mit köszönhet a kutatásnak: „sajátos módon az ő antropológiája valójában az életemet mentette meg Auschwitzban”.*

Nem világos, hogy Mengele kutatási alanyai között milyen arányban voltak egyetértő és kételkedő ikrek. Az sem világos, hogy milyen mértékben vette figyelembe ezt az alapvető különbséget – hiszen a kételkedőek genetikailag csak annyiban hasonlítanak egymásra, mint a közönséges testvérek. Az az ismert tény, hogy néhány közönséges testvér sikeresen adta ki magát ikernek, okkal indít kételyekre Mengele kutatási eredményeit illetően.

Mengele auschwitzi tartózkodása egész tartama alatt szoros kapcsolatban maradt Verschuer professzorral, és rendszeresen küldött neki kutatási eredményeket, valamint mintákat a berlin-dahlemi

* Mengele az ikreket tágabb antropológiai célokra is felhasználta. Dr. Alexander O. szerint Mengele a cigány táborban „[ikrektől származó] haj- és szemmintákat, ujjnyomat, kéznyomat és lábnyomat vételére szolgáló felszerelést tartott”, és „összehasonlítást végzett különböző cigány etnikai csoportok között”.

Kaiser Wilhelm Antropológiai, Humánörökléstani és Faj egészség-tani Intézetbe, amelyet akkor Verschuer irányított. Újabb keletű bizonyítékok szerint auschwitzi tartózkodása alatt Mengele időről időre meglátogatta a professzort, és vendégeskedett családjánál. A háború után nem sokkal Verschuer megsemmisítette egész levelezésüket, s gyanús cselekedete dacára állította, hogy nem tudta, mi folyik Auschwitzban, és milyen, potenciálisan bűnös módon szerezhetette be Mengele a kísérleti anyagot.^{*35}

Dr. Lottie M. így hát elmondhatta ikrek iránti érdeklődéséről: „ez volt az ő szakterülete... a genetika... a genetika és a társadalmi környezet. Azt hiszem, úgy járt el, ahogy Verschuer professzor asszisztenseként is eljárhatna”. Teresa W. azt is hangsúlyozta, hogy Mengele lehetősége az örökléstani elvek tanulmányozása, bármilyen bírálat érte is az ő részéről vagy mások részéről, „kétségtelenül a legmagasabb értéket képviseli az antropológia számára”.

Auschwitzi barátja, Ernst B. a munkát „tisztán tudományos kutatásnak” tekintette, amelyben azért volt az ikrekre szükség, hogy az azonos öröklött hajlamok kérdését tanulmányozhassa. Ennek vizsgálatát Mengele professzora vezetésével az egyetemen kezdte meg. A kutatás felhasználhatta „a tábor szélsőséges körülményeit”: lehetett például proteint adni az egyik ikernek, és megfigyelni, hogy milyen hatása van a betegség megelőzésére – összehasonlítva a másik ikerrel, akinek nem adtak; és „potenciálisan halálos kimenetelű” vizsgálatokat is lehetett végezni. Dr. B. tudta, hogy Mengele „folyamatos kapcsolatot tartott az intézetével”, de úgy gondolja, hogy az ottani embereknek nem sokat mondott az auschwitzi körülményekről, mert „szégyellte ezt megtárgyalni volt kollégáival”. Mengele ennek ellenére büszkén számolt be Ernst B.-nek kollégái

* Dr. Helmut Verschuer, a professzor fia visszaemlékezett arra, hogy az anyja elmondta neki: egyszer megkérdezte Mengelétől, kimeríti-e a munka; erre azt válaszolta: „rettenetes. Nem tudok beszélni róla.”³⁶ Ezt a visszaemlékezést nehéz megítélni, és véleményem szerint nem szabad úgy tekinteni rá, mintha világos bizonyítéka lenne annak, hogy Mengele kényelmetlenül érezte volna magát Auschwitzban.

buzdításáról, és „ezt használta igazolásul” a tudományos munka folytatására.

Dr. B. még egy nagyjelentőségű, általában nem számon tartott tényt közölt: Mengele megkezdte az előkészületeket a habilitációhoz, az egyetemi előadáshoz, amely ahhoz volt szükséges, hogy szabály szerint kinevezzék docensnek, végül pedig egyetemi tanárnak; nyilvánvaló a következtetés, hogy a habilitációs munka nagyrészt az ikreken végzett auschwitzi kutatásból állt. Mengele egyetemi ambíciói tehát összekapcsolódtak az auschwitzi kutatás iránti szenvedélyével – arról, hogy így is érzett, ismét dr. B.-t idézzük: „vétek, bűn... [a tudomány iránti] felelőtlenség lett volna kihasználatlanul hagyni azt a lehetőséget, amelyet Auschwitz nyújtott az ikerkutatás számára. Soha nem lesz még egy ilyen alkalom.”

Mindez elég világosnak tűnik, Auschwitzban azonban általában egészen más vélemény alakult ki Mengele kutatásairól. A legtöbb fogoly azt hitte, dr. Abraham C. szavaival élve, hogy Mengele „az ikerterhesség okát akarta kideríteni, hogy újránépesíthesse a jelentős veszteségek után Németországot”. Dr. C. még azt is kijelentette, hogy Mengele „erről nagyon nyíltan beszélt”. „Mengele radiológusaként” pedig (C. saját megnevezése), olyan helyzetben volt, hogy sok mindent megfigyelhetett és hallhatott. Dr. Nyiszli Miklós, aki még szorosabb munkakapcsolatban volt Mengelével, ugyanezt mondta: „[Mengele számára] az volt a »nemes cél«, hogy egy lépéssel közelebb kerüljön a titok nyitjához, hogy miként lehet szaporítani az uralomra szánt felsőbbrendű lények fajtát”.³⁷

Teresa W. ismerte e véleményt, de szkeptikusan fogadta, mert „semmit nem hallott Mengelétől”, ami erre a célra utalt volna. Nekem viszont az volt a benyomásom, hogy már egyáltalán nem olyan bizonyos abban, hogy mik voltak Mengele céljai. Egy másik híresztelés szerint Mengele „férfiikreket női ikrekkel állított párba, és ...szexuális viszonyt kellett folytatniuk... hogy meglássa, ikrektől ikrek születnek-e”. Ehhez kapcsolódott az a híresztelés, amely szerint ikrek spermáját használta föl arra, hogy „német hölgyeket” ejtsenek teherbe, hogy maguk is ikreket szüljenek – vagy hogy ikrek vérét német nők vénájába fecskendezték, nyilvánvalóan ugyanebből a célból.

Mengele ikrekkel folytatott munkája színvonalával kapcsolatban a fogoly orvosok általában szkeptikusabbak voltak, mint Teresa W. Dr. Jan W. nagyon „felületes” kutatónak tartotta, és miután megtekintette a kutatásról az Auschwitz Múzeumban őrzött néhány feljegyzéstöredéket, azt mondta, „egy tudós sem vette volna [azokat] komolyan”. (A feljegyzések csak néhány számoszlopból álltak, és nehéz volna bármiféle következtetésre jutni azok alapján.) Egy fogoly orvos egyszerűen és határozottan így fogalmazta meg a dolgot: „Isten akart lenni – hogy új fajt teremtsen”.

A különböző nézetek értékelése után nincs kétség afelől, hogy az első állítás igaz: vagyis Mengele a genetikai determinizmust hangsúlyozó, mások és saját maga által a frankfurti és berlini intézetekben megkezdett munkát folytatta az ikrekkel. Munkám során azt hittem, hogy Mengele tudományos és egyetemi ambícióival együtt ez a perspektíva vezetett az ikerkutatáshoz, az ikerszülések titkáinak megismerése pedig mások fantáziálása. Ma már nem vagyok bizonyos ebben. Úgy tűnik számomra, hogy a bizonyítékok összhangban állnak legalábbis annak lehetőségével, hogy Mengele szorgalmazta a genetikai determinizmus kiterjesztését a faji célú felhasználás valamilyen formájára: arra, hogy az ikrek létrejöttét befolyásoló genetikai tényezők ismerete felhasználható legyen az adott körülmények között a jelenség stimulálására.

Talán fel akarta használni az ikrekről szerzett ismereteit a felsőbbrendű egyének genetikai előállítására, nem szükségképpen ikrek formájában. Noha ezek a célok elég messze estek „Németország újranevelése” nagy látomásától, a kor német nemzeti céljaival valószínűleg, a náci ideológiával pedig feltétlenül összhangban voltak. Szintén összhangban állhattak még valamivel, amiről barátja, dr. B. beszélt nekem: Mengele munkája kapcsolódott ahhoz a kérdéshez is, miként lehet az ország vezetőit „nem politikai, hanem biológiai alapon” kiválasztani. Más szóval lehetséges, hogy Mengele az ikerkutatásból levont genetikai következtetéseit fel akarta használni arra, hogy megfelelő vezetőket „tenyészzen ki” (Teresa W. olyannak látta, „mint egy istállótulajdonost”), illetve arra, hogy szelektálja őket a vezetésre törekvő kortársak közül.

Nem lehetünk azonban bizonyosak abban, pontosan melyek voltak Mengele indítékai. W., aki olyan közeli munkakapcsolatban volt vele, az egyik kérdés kapcsán azt mondta: „érdekes lenne hallani a vallomását – válaszait a különböző kérdésekre, amelyeket feltennének neki”. Valóban érdekes lett volna, bár talán még ő sem lett volna teljesen tisztában saját motivációival. Úgy gondolom azonban, hogy válaszaiban a rá jellemző túlzott tudományos igény és a megfelelő ideológiai fantázia is megjelenne.

Törpék, szemszín és más kutatási területek

Noha semmi nem érhetett föl az ikrek iránti érdeklődésével, Mengele szenvedéllyel viszonyult a törpéken végzett munkájához is, és egy alkalommal leírták, hogy „magán kívül volt az örömtől”, amikor egy ötfős teljes törpecsaládra bukkant. Az ilyen család csodálatos lehetőség volt genetikaközpontú kutatása számára, ugyanakkor az abnormalitás iránti érdeklődését is kielégítette: az volt a kívánsága, antropológus asszisztensnője megfogalmazása szerint, hogy „annyi jellegzetességre tegyen szert [az abnormalitásból], amennyire csak lehet”.

Nyiszli elmondta, hogy első post mortem vizsgálatát olyan embereken végezte, akiket valamilyen fejlődési rendellenesség miatt szelektáltak ki a szállítmányokból. Ő és mások méréseket végeztek rajtuk, majd egy SS-altiszt agyonlőtte őket. Ezt követően Nyiszli elvégezte a boncolást, felvette a jegyzőkönyvet, majd pedig kalcium-kloriddal kezelte a tetemeiket, és „a tiszta csontokat csomagokba rakta össze, amelyeket aztán... Berlin-Dahlembe, az intézetbe küldtek”.³⁸ Dr. Lottie M. elmondta, hogy Mengele lelkesen fogadott egy törpecsaládot, rendkívül gondosan tanulmányozta, bőségesen ellátta, végül eltüntette őket: „két hét alatt... befejeződött a vizsgálat... aztán [irány] a gáz”. (Az ikrek esetéhez hasonlóan számos törpe maradt életben, köztük az a kettő is, akiket Tomas A. tehetséges zenészként mutatott be; ők saját ikercsoportjuk körében éltek, és gyakran muzsikáltak az SS-eknek.)

A rabok azonban értették, hogy a törpék Mengele zsidó abnormalitással kapcsolatos rögeszméjét mutatták. Dr. Magda V. szava-

ival: „szerintem a zsidók torzszülöttek voltak a szemében – akár csak a törpék”. Teresa W. egy barátja szerint „elbűvölte mindenféle torzszülött... a törpék, a púposak, mindenféle nemzetiségű gyengeelméjűek... a hermafroditák” – valamennyien zsidók. Egy másik fogoly orvos felfigyelt az óriások, és általában véve a gyermekek és felnőttek „növekedési zavarai”, „növekedési mutatói” iránti érdeklődésére is. Dr. Erich G. megemlítette Mengele azon „előítéletét”, sőt „vallásos meggyőződését”, amely szerint a zsidók között nagyobb mértékű a „rossz tulajdonságok öröklődése”, mint más fajok körében. Ekképpen Mengele törpékkel kapcsolatos érdeklődése a zsidók iránti hozzáállásához kapcsolódott: nem csoda, ha a normális rabok tartottak a furcsaságokra irányuló vizsgálatától. Ahogy egy másik túlélő elmondja: „féltem tőle. Mindenki félt. Lehet, hogy azt mondja, gyere ide, és talál rajtad valami érdekeset”.

Mengele harmadik érdeklődési területe a noma volt. Lehet, hogy ezt a kutatási területet szándékosabban választotta ki, mint ahogy azt a fogoly orvosok Epstein professzor megkörmöztetésével kapcsolatban sugallták. Mindenesetre okkal lehetünk bizonyosak abban, hogy Mengele növelni akarta tudományos hírnevét, és az eredményeket csak saját neve alatt tette volna közzé.

Ismeretes, hogy az arcnak és a szájnak ez az üszkös állapota súlyos legyengülésből származik, és a fogoly orvosoknak nem voltak kételyei afelől, hogy az auschwitzzi étrendből és általános körülményekből eredő ilyen legyengülés vagy cachexia (a test általános sorvadása) volt alapvetően az oka annak, hogy a cigány gyerekek körében oly gyakran tűnt föl ez az egyébként ritka betegség. Mengele nem vitatta teljességgel ezt a feltételezést, miután megengedte, hogy Epstein professzor legalább egy olyan előadást tartson a nomáról, amelyben kiemelte a cachexia fontosságát. Mengelét azonban nyilvánvalóan jobban érdekelte a genetikai vagy faji eredet; a fogoly orvos, akinek az volt a feladata, hogy a betegséggel kapcsolatos bakteriológiai munkát végezze, feltehetette a kérdést: „vajon miért nem gondolták a német orvosok..., ahogy mi gondoltuk, hogy ezt a nomajárványt sokkal inkább a nyomornak, a higié-

né és a táplálék hiányának lehetett tulajdonítani, amelyeknek ezek a gyerekek ki voltak téve, mint bármilyen más oknak?”

Eva C., a művész, aki Mengelével dolgozott, felidéz egy olyan esetet, amely során egy végletesen legyöngült cigány fiúhoz vitte őt. A gyerek már félholt volt az előrehaladott noma miatt – „egy kis csontbatyu”- és azt kérdezte tőle: „elhinné, hogy ez a kölyök tízéves?”. C.-nek az az érzése, hogy Mengele nem is annyira arra tett megjegyzést, hogy mennyivel fiatalabbnak tűnik a fiú, hanem azt sugallta, hogy „ez a fajtája miatt van... mintha nem tudná, hogy ő tette ezt azzal a kölyökkel”. Az áldozat hibáztatásának ez a sémája Mengele nomamunkája során különösen kirívóan érvényesült.

Mengele újra és újra gyilkolt a tudomány érdekében. Az egyik fogoly orvos elmondta nekem, hogy Mengele az egyik nap behozott „két fejet... újságpapírba csomagolva... gyerekfejeket..., amelyek bűzlöttek a fenoltól”. Világos volt, hogy Mengele azért gyilkoltatta meg a gyerekeket, hogy lehetővé váljon post mortem vizsgálatuk, és azért vitte a fejeket az orvoshoz, hogy bakteriológiai vizsgálatot végezzen rajtuk.

Mengele szemszínnel kapcsolatos munkája auschwitzi kutatói pályafutásának különösen furcsa és sokatmondó epizódja. Jellemző módon tudományos alapon kezdődött. Rendszeresen küldte a cigányok szemét a berlini intézetbe, ahol a szemszínnel kapcsolatos örökléstani tényezőket tanulmányozták, különös tekintettel a szivárványhártya heterokrómiájaként ismert állapotra, amikor ugyanazon személynek két különböző színű szeme van. A szemkutatókat egy Magnussen nevű orvosnő vezette, aki az intézetben dolgozott. Dr. Nyiszli beszámolt arról, hogy egy alkalommal nyolc cigány ikerből hatot, akinek heterokrómiája volt – az egyik szemük kék, a másik barna – fel kellett boncolnia. A boncolás kimutatta, hogy ezeket az ikreket fenolinjekcióval ölték meg, bár arra is talált bizonyítékot, hogy valamennyiüknek öröklődő szifilisz volt, néhányuk pedig tuberkulózisban szenvedett. Mengele azt mondta, hogy a szifilisz és a tuberkulózis miatt „úgysem maradtak volna életben” – ezt a megjegyzést Nyiszli jelzésnek tekintette arra, hogy ezeket a

betegségeket kell megjelölnie a halál okaként. Tartósította a hat heterokrómiás iker szemét, és előkészítette Berlinbe szállításukat.³⁹

Egy bizarr történet, amelyet dr. Alexander O. beszélt el, nyilvánvalóvá teszi, hogy a kutatás bizonyos szempontból nem ütötte meg a tudományosság mércéjét. Miután Mengele heterokrómiát mutatott ki az egyik cigány család néhány tagjánál, azt az utasítást adta dr. O.-nak, hogy „amikor lezajlottak a dolgok”, ki kell majd vennie a szemeket, és tartósítószeres edénybe kell tennie őket, hogy Berlinbe küldhessék. Mengele rosszat sejtetően hozzátette: „az összeset, érti?”. Dr. O. tökéletesen értette; és amint a család tagjai sorban haltak meg végelgyengülésben (Mengele láthatóan nem gondolta, hogy fenolinjekcióra szükség lesz), mindig értesítették, kivágta a szemeket a tetemből, felkészítette a szállításra, és átadta a blokk írnokának. Az egyik nap az írnok ingerülten hívta és azt mondta, hogy Mengele feljegyzése nyolc családtagról szól, és „Ön csak hét pár szemet adott. Két szem hiányzik! Amikor dr. O. tiltakozni kezdett, hogy őt csak hét párról értesítették, az írnok azt mondta, hogy az utolsó családtag szemét „még ma el kell küldenünk! Tudja, hogy ez mit jelent – ma menniük kell!” O. ezt úgy értette, hogy találomra kell a cigány tetemek között megfelelőt keresnie. Miután véletlenszerűen keresgélt egy csoport holttest között, végül sikerült megfelelő színekre lelnie, egy kékre az egyik tetemben, és egy feketére egy másikban; ekkor kivágta azokat, és becsomagolta a szokásos módon.

Mengel további kutatási programja volt a szemszín árja irányba történő megváltoztatása. Dr. Abraham C. csodálkozott azon, miért szentel olyan nagy figyelmet Mengele néhány jellegtelennek tűnő hétéves fiúnak; később rájött, hogy „volt ezeknek a gyerekeknek egy furcsa jellegzetessége: szőkék és barna szeműek voltak, úgy-hogy Mengele megkísérelte kékre színezni a szemüket”. Mengele valójában metilénkéket fecskendezett a szemekbe, ami nagy fájdalmat és gyulladást okozott, de „a szín természetesen nem változott”. Dr. C. érzése szerint ezeket a gyerekeket elgázósíthatták, de lehet, hogy tévedett – egy volt blokkelőljáró ugyanis beszámolt harminchat ilyen gyerekről, akik valószínűleg életben maradtak. Ugyanakkor van azonban egy feljegyzés egy Dagmar nevű kis-

lányról, aki 1944-ben született Auschwitzban, és aki Mengele szembe adott injekcióját követően meghalt.⁴⁰ A szemszínkísérletnek alávetett gyerekek közül legalább egy gyerek szinte teljesen megvakult; a többiek szeme jelentős fájdalom és fertőzés után fokozatosan ismét normális lett.

A heterokrómia tanulmányozásával kapcsolatban Hermann Langbein beszámolt arról, hogy a háborút követően alkalma volt találkozni Verschuer professzorral, aki beszélt neki az eltérő színű szemekből álló „nagyon érdekes mintákról”, amelyeket Mengele küldött neki; „meglepettnék és idegesnek” tűnt, amikor Langbein elmondta neki, hogy azok olyan cigányokból származtak, akiket Mengele e rendellenesség miatt gyilkoltatott meg. Verschuer magatartásában a tudományért való gyilkolás Mengelére jellemző sémájának képmutató, akadémikus oldalával szembesülhetünk.

A metilénkéssel történő injekciózás azonban más csoportba tartozik, nem a kegyetlensége miatt (ez szokványos volt), hanem rendkívüli tudományos naivitását, vagy, pontosabban fogalmazva, tudományos romlottságát tekintve.

Azt tartják Mengeléről, hogy különféle területeken egyéb kutatásokat is végzett, de a homályos beszámolók miatt egyes esetekben nehéz megkülönböztetni, hogy mi történt meg valójában, és mi a torzítás vagy egyenesen a fantázia terméke. Ugyanakkor mindegyik esetben Mengele valahogy benne lehetett.

Eva C. például, aki általában pontos megfigyelő, tőle szokatlan habozással, zavarosan adta elő, miként vitték egy hatalmas kutatóegységbe, egy speciális blokkba az auschwitzi főtáboron belül, ahol embereken kísérleteztek; néhányuk bűváruháat viselt, és jejes vízben feküdt. Mengele gyors léptekkel járkált föl-alá, kicsit izgatottan, és olyan modorban adott ki parancsokat, amiből „nagyon világos volt, hogy itt is ő a fejes”. Más rabok meg voltak győződve arról, hogy Mengele sterilizációs kísérleteket is végzett, s noha egyértelmű, hogy ezen a téren nem ő volt az auschwitzi fő kísérletező, elég beszámoló áll rendelkezésre ahhoz, hogy arra gondoljunk, érintőlegesen részt vehetett ilyen kísérletekben. Az egyik túlélő elmondta nekem, hogy Mengele „levágta” egy nagyon fiatal

iker „golyóit”, és ő (ez a tanú) valóban látta, hogy a herék „egy asztalon fekszenek”. Egy görög túlélő, akinek heréit eltávolították, Schumann ellen tett vallomást a bíróság előtt, de Mengelét szintén felelősnek tartotta, és elmondta, hogy ez utóbbi felügyelte azt a durva eljárást, amellyel spermát gyűjtöttek a sterilizációs kísérletek alá vetett férfiaktól. Más túlélők azt mondták, hogy Mengele olyan injekciókat adott be vagy adatott be a hasba, amelyek sterilizálták az embert.⁴¹ Egy nő azt mondta, hogy Mengele egyik asszisztense kártékony anyagot fecskendezett be a hátába, ami miatt megszűnt a menstruációja, és fogamzásképtelenné vált. Egy olyan túlélő, akinek a vőlegénye a 10. blokkban dolgozott, arról beszélt, hogy e blokkban „Mengele és Clauberg, a hírhedt orvosok orvosi kísérleteket és kutatásokat végeztek”.⁴² Ismét egy másik túlélő csontvelőkísérletről beszélt, amely miatt számos alkalommal megműtötték a combját, és anyagot vettek csontvelő-transzplantációhoz. Egy nemzetközi bizottság megerősítette, hogy ezt a nőt orvosi kísérleteknek vetették alá, és a nő azonosítani tudott egy másik túlélőt is, aki ugyanilyen eljárás áldozata lett.

Meggyőződésem, hogy ezek a beszámolók mind valamilyen konkrét, általában kísérleti jellegű visszaélésből erednek, még akkor is, ha némi zavar támad a részletek körül, beleértve azt a kérdést is, hogy melyik náci orvos vett részt benne. Zabolátlan kutatási kedve, sajátos auschwitz energiája és a morális gátlás rendkívüli hiánya olyan valós tettek elkövetőjének szerepére jelölik ki Mengelét, amelyek nem kevésbé hangzanak fantasztikusnak, mint a zabolátlan fantázia szüleményeinek.

Mengele az egyetemi kutatóintézet auschwitz karikatúráját hozta létre. Különböző klinikai és laboratóriumi háttérrel rendelkező orvosokat, zömében zsidókat szólított fel arra, hogy vegyenek részt munkájában: kutatási alanyainak diagnosztizálásában és néha kezelésében (ha ez összhangban állt az érdekével). A diagnózis megerősítésében dr. Abraham C. radiológus és dr. Nyiszli Miklós patológus volt a kulcsfigura. Különösen Nyiszli tett szert hatalmas tekintélyre a táborban, és Mengele nevére hivatkozva mindenfelé járhatott, kedve szerint. Mielőtt felvette volna, Mengele „levizgáztatta” patológiai és törvényszéki ismeretekből. Mengelével

végzett munkájának kiterjedtsége miatt ellentmondásos figurává vált néhány más fogoly orvos szemében. A lényeg azonban az volt, hogy Mengele csoportjának legfontosabb embere a tetemek boncolója volt.

Mengele még kollokviumsorozatot is szervezett, amelyben általában a vele dolgozó nagyjából tizenöt orvos és még tíz-tizenöt másik vett részt, akiket más táborokból hozatott. Mengele szokta megválasztani a témát, és ő vezette az ülést, amelynek során a fogoly orvosokat egyedi esetekről kérdezte, szakterületük szempontjából. A megbeszéléseket befolyásolta a tudat, hogy – egyikük megfogalmazása szerint – „bármelyiküket elküldhettek [megölhettek], ha Mengele az elégedetlenség legkisebb jelét mutatta”. Annak ellenére, hogy vonakodtak egyet nem érteni Mengelével, meg kellett fontolniuk azt a veszélyt is, amit a hamis diagnózis jelenthetett (még akkor is, ha Mengele kiállt mellette), ha hamisságát a post mortem vizsgálat kimutathatta.

Mengele *gyűjtő* volt. A törpék összegyűjtésében dr. Lengyel véleménye szerint Mengelében „a gyűjtő, s nem a tudós szenvedélye érvényesült”.⁴³ Más fogoly orvosok hasonlóképpen folytonos gyűjtőtögetőt láttak benne, aki professzora eszközeként szolgált anélkül, hogy benne magában meglették volna a tudós sajátos érényei. (Azt mondják róla, hogy orvosokat is gyűjtött. Az egyik fogoly orvos elmondta egy nagy csapat magyar orvos történetét [számukat 380-ra teszik], akiket Mengele 1944 vége felé gyűjtött be; nagyobb részüket egy kemény munkatáborba küldték Németországba, ahol túlnyomó többségük súlyosan megbetegedett, legyöngült és sokan meg is haltak.)

Mengele gyűjtőszenvédélye mindenfajta egyedre irányulhatott – magzatokra, amint az ismeretes, valamint „nagyon szép epekövekre”, amint azt dr. Nyiszli elmondta. Ha a tetem boncolásakor Nyiszli epekövekre bukkant, rögtön Mengelére gondolt, aki „az ilyen példányok lelkes gyűjtője” volt: akár megajándékozta korábban Mengelét ilyen ajándékkal, akár nem, tudta, hogy értékelni fogja. Gondosan megmosta és kikészítette azokat, és Mengele

nemcsak örömmel fogadta, hanem még fel is mondott néhány sort egy komikus balladából, amely a hadvezérről, Wallensteinről szólt:

A Wallenstein családban
több epekő, mint ékkő van.
[Im Besitze der Familie Wallenstein
Ist mehr Gallenstein, wie Edelstein.]

Az epekövek miatt Mengele olyan jókedvre derült, hogy Nyiszli sikerrel kért engedélyt arra, hogy a táborba mehessen felkeresni feleségét és tizenéves lányát.⁴⁴

Mengele, a tudós

Amikor együtt vizsgáltuk Mengele hozzáállását saját kutatásához és általában véve a tudományhoz, Teresa W. azt mondta: „tudományos kutatásában becsületes volt... és fanatikus. Furcsa ember volt.” A „becsületes” szó kifejezte, hogy W. érzése szerint Mengele módszere törvényes volt, valódi „tudományos háttérrel” rendelkezett, és „teljes mértékben képes volt arra, hogy komoly és helyénvaló tudományos munkát végezzen”. Fanatizmusa W. számára nyilvánvaló volt – nem csak a rámpán tanúsított viselkedéséből, de abból is, ahogy megpróbálta megtartani „tudományos leleteit” akkor is, amikor a tábor felszabadítása már a küszöbön állt. „Teljesen örültnek látszott”, kétségbeesetten, elkeseredetten vonult be berendezései és papírjai közé, és „mindent – a műszereket, ami [ott] volt, ebbe a kofferba tett..., a papírokat, az irodaszereket, mindent – csomagolt, csomagolt, rettentő sebességgel, egy szót nem szólt hozzánk – semmit, egy árva szót se, csak hányt egymásra mindent”. Asszisztense visszaemlékezése szerint úgy nézett ki, „mint aki attól való félelmében menekül, hogy valami történni fog”, arca eltorzult, és úgy tűnt, hogy még a színe is megváltozott, úgyhogy akkor „nagyon sötét színű volt, mintha barna lett volna”.

Amikor alaposabban megvizsgálta a kérdést, W. egyre inkább tudatosította Mengele hajlamát a kutatások meghamisítására, s láthatóan úgy ítélte meg, hogy talán „kissé kiforgatta [az eredmé-

nyeket] a céljainak megfelelően”. Habár ragaszkodott hozzá, hogy különbséget tegyünk Mengele, és az olyan, teljesen tudománytalan rasszisták, mint Hans F. K. Günther között – mert Mengele tudós „akart lenni... [és] az is volt”, aki „szerette” a tudományos munkát –, mindazonáltal beismerte, hogy fanatizmusa „kis mértékben... korlátozta”. Erről a „kis mértékről” később kiderült, hogy igencsak nagy volt.

„Ha azt gondolja, hogy a német faj, vagy bármelyik faj abszolút felsőbbrendű, és hogy ez azt jelenti, hogy joga van elpusztítani egy gyengébb fajt, akkor ez már korlátoltság... Nem szeretett olyan problémával foglalkozni, vagy mélyen belemenni egy olyan problémába, amely elmentmond a sajátjának. [Olyan volt, mint] egy vallásos ember... aki annyira odaadó, hogy csak azokat az embereket tartja rendesnek, akik templomba járnak – vagy [azokat, akiknek] olyan arca van, mint az övé.”

Amikor azzal a gondolattal birkózott, miként lehetnek ilyen torzulások egy intelligens antropológusban és „iskolázott emberben”, Teresa W. egyedül Mengele azon meggyőződésének tudta tulajdonítani mindezt, hogy „Hitler valami rendkívül jót tesz”.

Mengele általában véve tudományos kutatónak tartotta magát, aki mindig felfigyelt egy-egy „érdekes” vagy „fontos” orvosi vagy antropológiai anyagra. Gisella Perl elmondta, milyen nagy érdeklődéssel keresett halott embriókat tanulmányozás céljából. Az egyik alkalommal, amikor őt és néhány barátját azon kapta rajta, hogy illegálisan szerzett élelmet fogyasztanak, tudta, hogy nagy veszélybe kerültek, s azzal hárította el a bajt, hogy legott felhívta a figyelmét egy szokatlanul ép, tartósított embrióra: „Herr *Hauptsturmführer* talán érdekelheti ez a példány”. Mengele dühe csökken, és azt mondta, „Jó!... Szép!” és arról beszélt, hogy elküldi Berlinbe.⁴⁵

Ugyanígy, amikor meghallotta, hogy az egyik egypetéjű iker hereje megrekedt a lágyékcsatornában, a másik ikert nemcsak a lehetséges genetikai tényezők felmérésének szempontjából vizsgálta, hanem törekedett arra, hogy lehetőleg mindent megismerjen a megrekedt here jelenségéről. Tanulmányozott egy olyan hipotézist is, hogy a cigányok alacsony hajvonala azonosító jellegzetesség

lehet, mégpedig annyira, hogy minden ellenkező jel ellenére is ragaszkodott ahhoz, hogy a francia nomádok egy csoportja cigány származású. Dr. Alexander O. e történettel kapcsolatban megjegyezte: „micsoda tanult, mennyire szellemes ostobaság”, és úgy gondolta, az „ostobaság kifinomultságának e foka” német jellegzetesség.

Marek P. szerint Mengele reggelente elvégezte „szokásos kórházi rutinját”, ellenőrizte az egészségügyi blokkokat, gyakran részt vett a gyilkolás különböző formáiban, később aztán átment Birkenaubá, patológiai laboratóriumába, hogy megkaphassa a post mortem vizsgálatok eredményét. Dr. P. emiatt arra a következtetésre jutott, hogy „a gyilkolási eljárások iránti érdeklődését a kutatási érdeklődésével párosította”.

Sajátos módon úgy viselkedett, mint egy kutató tudós. A fogoly orvosok felfigyeltek intenzitására, ambíciójára, céltudatosságára és arra, hogy a többi SS-orvos relatív lustaságával összemérve a „munka megszállottja”. Ismerjük már azt a benyomásukat, mintha „mindenütt ott lenne a táborban”, Nyiszli pedig utal arra az energiára, amellyel a peron és a patológiai egység között ingázott – az egyik helyen szelektált, a másikon „hosszú órákat” töltött, és megkövetelte, hogy Nyiszli különböző szöveteket mutasson a mikroszkóp alatt.⁴⁶ Dr. Abraham C., Mengele radiológusa úgy gondolja, hogy a legnagyobb örömet az jelentette neki, ha „órákat és órákat tölthetett Nyiszli bonctermeiben”, mert „úgy tűnt, valódi szenvedéllyel foglalkozott az orvosi kérdésekkel, amelyeket természetesen a boncteremben lehetett a legjobban megoldani”. A fogoly orvosok megjegyezték, hogy Mengele az egészségügyi körletekből sietősen rohant szeretett kutatási egységeibe, kora reggel szokott érkezni a cigány blokkba a nomaesetek tanulmányozására, annak ellenére, hogy a kevés alvás miatt igen fáradt volt, mert az éjszaka java részét azzal töltötte, hogy a „gázkamra felé” irányítgatta az embereket. Szokatlan volt az is, hogy vasárnaponként is bement méréseket végezni és a jegyzetein dolgozni.

Mengele folyamatos gyűjtőmunkáját Teresa W. a korszak antropológiájának tulajdonítja, a kutatók azonban megkérdőjelezik a végtelen adatgyűjtés és mérésckelés tudományos értékét. Egy fiatal

német tudós ezt írta 1935-ben: „Nem helyes, ha annyi mérést végzünk, amennyit csak lehet; az adatgyűjtést a legfontosabbakra kell korlátozni”. Ez a fiatal tudós Josef Mengele volt; ugyanebben a doktori disszertációban bíráló hangon szólt egy korábbi kutatóról, aki „elveszett a részletekben”.⁴⁷ Úgy tűnik, hogy e bíráló Auschwitzban pontosan ezt tette, de mivel Auschwitzot a lehetőséggel azonosította, minden ottani részletet „fontosnak” tekintett.

Mindenki tudatában volt Mengele tudományos ambíciójának, W. azonban még tovább ment, mert az volt a benyomása, hogy amit tett, az egy nagyobb terv része, amelynek során „egy nap lesz egy nagy kutatóállomása... [valószínűleg ott, Auschwitzban] és lesz [ott] emberi alapanyaga, amit... preparálhat, mérhet... további vizsgálatokra készen”.

Mengele kutatási alanyaival szembeni tárgyilagossága a skizofréniával volt határos. Dr. Lottie M. leírása szerint a „leghidegvérűbb cinikus volt, akit valaha is láttam”, a foglyokhoz való hozzáállása pedig „ugyanolyan, mint az egerekhez vagy a nyulakhoz”. Nyiszli ehhez hasonlóan elmondta, hogy miután a *Sonderkommando* lázadása folyamán felrobbantották az egyik krematóriumot, azt javasolta, hogy a bonctermet esetleg helyezték át máshová, mert „ez a környezet nagyon nem alkalmas tudományos kutatásra”-mire Mengele hidegen csak annyit válaszolt: „mi a gond? Szentimentálisak lettünk?”

Azon kívül, amit gyakran neveztek Mengele „német mentalitásának”, Eva C., a művész, aki vele dolgozott, imperialista kutatónak látta, akit nem az ember, hanem a betegség érdekel: a cigányok között „olyan volt, mint a fehér orvos a dzsungelben a bennszülöttekkel, akit nem az egyén érdekel, hanem csak a trópusi betegség kiirtása... ahol a bennszülöttek semmit nem jelentenek, mert... egy oroszlán ügyis felfalja őket”. Ráadásul úgy tűnt neki, hogy „nincs tudatában a világi dolgoknak”, és „nagyon idegenszerű volt... a világtól idegen”. Ugyanez a skizoid vonás lehet az alapja az egyik fogoly orvos megfigyelésének, hogy „nagyon nehéz volt nyomon követni... eltűnt, majd ismét felbukkant... elment, aztán ismét megjelent”. Azt sugallta ez, hogy e tevékenység java része csak

álca, részben teljhatalma érzetetésére – hogy olyan ember hatását keltse, aki a semmiből lép elő, és aki mindennek ura.

Mengele tisztelettel, sőt talán a szeretethez hasonló érzéssel fordulhatott a „tudomány” felé, de tudós létformájában kutatási környezete felett feltétlen ellenőrzésre törekedett. Mint azokban az esetekben, amikor valakinél az odaadás már megszállottságként jelentkezik, a kis akadályok is ki tudják hozni a sodrából – mint abban az esetben, amikor dühkitörést kapott, mivel Nyiszli kicsit összezsírozta a boncolási jegyzeteket: „hogya lehet ilyen gondatlan ezekkel a jegyzetekkel, mikor annyi szeretettel állítottam össze őket?!”.⁴⁹ Felidézhetjük itt, hogy dr. B. visszaemlékezése szerint Mengele azt mondta: „vétek, bűn”, és a tudománnyal szembeni „teljes felelőtlenség” volna kihasználatlanul hagyni az Auschwitz által nyújtott lehetőséget. Dr. Marek P. bizonyos fokú szomorúsággal mondta nekem: „láthattuk, milyen sok gondosságot párosított sok gyilkossággal”.

Ismerjük, hogy milyen különbségek vannak Mengele tudósi megítélésében. Ernst B. számára Mengele tehetséges, sőt profetikus tudós volt, akinek dicséretére válik, hogy képes volt *tudósként* alkalmazkodni Auschwitz különleges körülményeihez. A rabok körében alapvetően e megállapítás ellenkezője élt. Még Teresa W.-nek is, aki pedig egyedül tartotta Mengele ikerkísérleteit autentikusnak, megvolt a véleménye Mengele ebbéli felfogásáról. A rabok zöme azonban még tovább ment: dr. Jan W. szerint: Mengele „azt csak hitte magáról, hogy tudós”, megszállottan gyűjtötte és osztályozta az anyagot, miközben hiányzott belőle az intellektuális összeszedettség, hogy bármi továbbira is képes legyen vele. Dr. Abraham C. hasonlóképpen úgy gondolta, hogy Mengele rendelkezett bizonyos képességekkel, de amit tett, az „nem valódi tudomány” volt, mert tartotta magát bizonyos eszmékhez, amelyeket „abszolútnak tekintett”, és ezért „egyszerűen csak bizonyítékokat keresett az alátámasztásukra”.

Ez a hozzáállás tükröződik Mengele kollokviumaiban, amelyek „az általa feltett kérdésből, a kiadott utasításokból és a velünk végzetett kutatásokból állt”. Miután a fogoly orvosok megválaszol-

ták Mengele kérdéseit, „megjegyzéseket tett, kritizált, de nem tárgyalta meg [azokat] velünk”. Dr. C.-nek az a benyomása volt, hogy Nyiszli és Epstein professzor kivételnek számítottak annyiban, hogy Mengele esetenként megvitatott gondolatokat velük, és Epstein volt az egyetlen, aki „ellent mert neki mondani és megvitatott [Mengelével ... különböző] gondolatokat”. De Epstein is óvakodott attól, hogy túlmenjen egy bizonyos ponton. Mengele alapvető eljárása az volt, hogy intellektuális érdeklődést ébresztett, tudományos véleményt kért ki, miközben átjárhatatlan maradt e véleménnyel szemben, ha nézeteinek ellentmondott (néha csöndben várt a röntgenfelvételekre vagy a post mortem vizsgálatra – és ha bebizonyosodott, hogy nem volt igaza, akkor még csöndesebb maradt), miközben fenntartotta a fogoly tudós résztvevők élete és halála feletti totális uralmat. Eva C., a művész elmondta, hogy Mengele erőlködve keresett „bizonyítékot” nézeteire. Az árja és nem árja jegyek terén folytatott kutatásában megpróbálta megfigyelni, hogy a cigányok „sötétebbek-e deréktáján” (noha egy „két-részes fürdőruha is eredményezhette ugyanezt”), és nem kis buzgalommal törekedett arra, hogy kimutassa: a kék szemű cigányok szemében „kis barna szemcsék vannak..., úgyhogy... nem tiszta, árja kék szemek”. Ennek ellenére szerinte „komolyan és őszintén törekedett e célokra”.

Dr. Frédéric E. kendőzetlenebbül beszélt. Mengele kísérletét, mellyel azt próbálta kideríteni, hogy az egyik iker érzékenyebb-e a méregre, mint a másik, „egy olyan ember örült ötletének” nevezte, „aki semmit nem ért a valós tudományos problémákhoz, csak... lehetősége nyílt... kísérletezni... mindenféle ellenőrzés vagy korlátozás nélkül”. Egy másik fogoly orvos szerint Mengele „megalomániás volt, aki nagy tudós akart lenni, és e cél érdekében az volt a legkézenfekvőbb, ha emberi lényeken kísérletezik”. Ismét egy másik fogoly tudós véleménye szerint Mengele tudományos munkája „szemét” volt, Mengele pedig olyan ember, aki „nem bírt elviselni semmilyen bírálatot”. Dr. Alexander O. Mengelét úgy jellemezte, hogy „fanatikus... akit megszállt saját áltudománya”. A „megszállottság” helyes kifejezés, arra utal, hogy Mengele dühödt energiáit párosította cselekedeteinek misztifikálásával.

Nagyon is lehetséges, hogy ennek a „megszállottságnak” van egy harmadik eleme: a belső kétely rémképe. Mengele ragaszkodott ahhoz a hitéhez, hogy amit Auschwitzban tesz, azt igazolja a tudományra való hivatkozása. Gyaníthatjuk, hogy a maga köré gyűjtött, több ismerettel rendelkező, intellektuálisan felette álló fogoly orvosok körében érezhetett valamilyen belső kételyt munkája iránt. Kétségbeesett sürgölődése Auschwitzban részben a küzdelemből is eredhet, hogy elleplezze e kételyeket, hogy elzárja magát azoktól, akik képesek tudományos következtetésekre, és legfőképpen elzárja magát önmagától. A tudományosság és az áltudományosság, a teljhatalom és a kétely Mengelénél tapasztalt kombinációja valószínűleg széles körben elterjedt volt a náciifikált német tudósok körében. Az, hogy személyes kapocsként szolgált Auschwitz *anus mundi*ja és a német orvosi egyetemi rendszer között, úgy látszik, teljesen megfelelőnek tűnt számára. Amikor Mengele végül távozott a táborból, a berlin-dahlemer intézetbe menekült, ahova mintáit küldte. Nem világos, hogy hagyott-e ott új anyagokat (amelyeket később Verschuer megsemmisített), vagy elvitt-e onnan régebbieket, amelyeket korábban küldött oda. Mindenesetre állítólag azért ment oda, hogy elkészítse beszámolóját a munkájáról.⁵⁰

Mengele és náci orvostársai

Mengele kapcsolata SS-orvoskollégáival egyaránt mutat ellentmondásokat és jól kivethető mintákat. Tudjuk, hogy dr. B. magasztalta, mint a „legtisztességesebb kollégát, akivel ott találkozott”. Ernst B. leírása szerint Mengele szoros szakmai és személyes kapcsolatban állt Weberrel, s ez arra utalhat, hogy volt egy „orvosi-intellektuális elit” Auschwitzban.

Egy túlélő, akinek alkalmá volt megfigyelni az SS-orvosokat egymás közt, úgy gondolja, Mengele kissé tartózkodó és „eléggé arrogáns” volt a többi SS-orvossal szemben, de elmondta azt is, hogy „erőteljes személyisége volt, és tudott hatni másokra”. Részben hallottunk erről a meggyőző képességről azzal kapcsolatban, miként manipulálta Mengele Lollingot kutatásának támogatása

érdekében, s miként hárította el Wirths ellenkezését kutatása egyes részeivel szemben, különösen a munka azon részével kapcsolatban, amely megkívánta, hogy gyerekeket tartsanak a táborban.

Ha tekintetbe vesszük ezeket a tendenciákat, valamint azt, hogy dr. B. visszaemlékezése szerint milyen hatásos „racionalitással” volt képes Mengele kifejtetni eszeveszetten nácifikált faji-történelmi elképzeléseit, lehetséges, hogy Mengele tekintélye a többi auschwitz SS-orvos körében azon a tehetségén alapult, hogy *racionalizálni* volt képes a *gyilkos abszurditást*. Azért lehetett meggyőző, mert talán az összes többi SS-orvosnál inkább volt képes „józan ész” tulajdonítani Auschwitznak.

Halálos kollegialitás: Mengele és a fogoly orvosok

Sok félreértésre adott okot Mengelével kapcsolatban, hogy mennyi gondja volt a fogoly orvosokra; bár mindez nem nélkülözte az ellentmondásokat, hatásos és életmentő lehetett. Azon felül, hogy szüksége volt rájuk kutatási céljai miatt, Mengele az orvosokat külön kategóriába sorolta: dr. Lottie M. megfogalmazása szerint a közönséges foglyok (különösen a zsidók) „nyulak és egerek” voltak, míg az orvosok „emberi lények”, olyannyira, hogy még zsidó orvosok is válhattak „kollégákká”. Elmondta azt a történetet, hogy amikor a cseh tábor megsemmisítették, Mengele készített egy nagyon rövid listát azokról, akiket meg kell hagyni: ezen az ikrei, grafikusa, Eva C. és számos zsidó orvos szerepelt. Amikor az egyik orvos azt mondta, hogy nem megy Mengelével, ha a felesége és a lánya nem menekülhet meg, Mengele mindkettőnek megengedte, hogy életben maradjon. Ridegsége ellenére dr. Lottie M. úgy látta, hogy intelligensebb, lényegretörőbb és gyakorlatiasabb a többiekénél. Olyannyira, hogy amikor elmondta neki, hogy miért tartóztatták le, megfedtte, mert zsidókat próbált menteni („Hogy képzelhette, hogy sikerül?”), még azt is mondta neki, hogy „kissé skizoid” lehetett, ha ilyesmit kísérelt meg.

Dr. Magda V. is elmondta, hogy „lehetett vele beszélni” és „többé-kevésbé intelligens választ adni”, amikor orvosi kérdés merült fel: „bizonyos fokig munkakapcsolatban voltunk”. Ez a kapcsolat

bizonyos fokú kölcsönösséget is magában hordozott: Egyrészt „Mengele tudta, hogy nem végzek olyan munkát, amely nem száz százalékiig korrekt”, ő pedig számíthatott a védelmére”. Dr. V. meg volt győződve, hogy Auschwitz utolsó napjai során kizárólag Mengele védelme akadályozta meg, hogy agyonlőjék amiatt, hogy annyi mindent tudott a tábor belső tevékenységéről; ám azt is tudta, hogy „ha azt a parancsot [kapta volna], hogy lőjön agyon, azt hiszem, gondolkodás nélkül megtette volna”. A felette való uralmat is a viszonylagos barátság keretei között gyakorolta („az a fickó jobban ismert engem, mint én saját magam”), és az orvosnő hálás maradt neki, amiért bizonyos fokú tisztelettel bánt vele, és megmentette az életét.

Úgy tűnik, hogy a fogoly orvosnők részletesebben megfigyelték Mengelét és talán jobban is értették, mint férfi kollégáik, de két férfi volt az, aki valószínűleg a leggyötrőbb kapcsolatban állt vele. Egyikük Nyiszli, a patológus, aki ilyen bizalmas pillanatokat írt le: „egy hosszú délután, elmélyült beszélgetésben Mengelével, megpróbáltam tisztázni néhány kétes pontot – [ennek során] már nem voltam az alázatos... rab, és... az álláspontomat és véleményemet úgy fejtettem ki, mintha orvosi konferencián lennék, amelynek teljes jogú tagja vagyok”. Mengele baráti gesztusai nagyon sokat jelentettek Nyiszlinek, mivel azt az érzést keltették, hogy a két ember kilép a rabszolgatartó-rabszolga viszonyból és kollégává válik: „ismerem az embereket, és úgy tűnt nekem, hogy határozott fellépésem, kimért mondataim, sőt hallgatásom is olyan erények voltak, amelyek révén dr. Mengelét, akitől maguk az SS-ek is remegtek, rá tudtam venni, hogy adjon egy cigarettát egy különösen élénk vita közben, ami azt bizonyítja, hogy egy pillanatra elfelejtette kapcsolatunk körülményeit”.⁵¹ Az egyik túlélő szintén megfigyelte, hogy Nyiszli és Mengele „nagyon bizalmasak voltak egymáshoz”, és „jól érezték magukat együtt”.

Nyiszli azonban egyáltalán nem érezte jól magát akkor, amikor 1945. január 28-i vallomása során és (1960-ban kiadott) könyvében beszámolt erről a kapcsolatról és Mengele néhány büntettéről. Ez a kényelmetlenség járult hozzá valószínűleg ahhoz, hogy e két iratban ellentmondások vannak. Azt azonban, hogy Mengele pato-

lógusaként micsoda kétségek közé került, Nyiszli a legerőteljesebben egy későbbi kijelentésben fejezte ki: „igen, praktizálni fogok... de megesküdttem, hogy az életemben még egyszer nem veszek szikét a kezembe”.⁵² Más szóval, noha Mengele jó volt hozzá Auschwitzban, Nyiszli érezte, hogy a barátság ára saját orvosi tisztessége volt.

Dr. Alexander O. lelkesülten beszélt el első találkozásait Mengelével („jobb benyomás nem is érhetne volna az embert”), aki műveltnek, kellemesnek, tájékozottnak mutatkozott, és nemcsak orvosi témákról tudott társalogni, de irodalmi kérdésekről, még Flaubert-ről is. „Elfelejtette, hogy ki vagyok”, és amikor kettesben voltunk, úgy beszéltünk, „mint amikor két orvos bizalmába fogadja egymást”. Dr. O. azt hitte, hogy barátira lelt, de „aztán csalódnom kellett”. Amikor Mengele a családjáról kérdezte, dr. O. elmondta, hogy a felesége vele jött Auschwitzba (amit Mengele kétségkívül úgy érthetett, hogy már megölték), de kisgyermekai még mindig Franciaországban vannak. Mengele ekkor felpattant, és megkérdezte: „miért nem jöttek el ők is?”. O. ekkor komor tekintettel nézett rám, és hozzátette: „tudja, hogy ez mit jelent?... Ez azt jelenti, hogy miért nem jöttek ide gázosításra.” Mengele még nagyobb haragra gerjedt, amikor megtudta, hogy a gyerekeket francia papok rejtették el; ez volt az a pillanat, mondta O., amikor „végleg csalódtam benne”.

Eva C., a művész így jellemezte Mengelével való kapcsolatát: „én voltam a háziállatkája!” – ezen azt értette, hogy hasznos és kellemes is volt számára (mint elbűvölő, intelligens fiatal nő), ha a közelében tartózkodott. Mengele azt is felfedezte, hogy a „háziállatkának” is van egy saját háziállatkája, egy kölyökkutya, amelyet egy befolyásos férfifogolytól kapott. Amikor Mengele felfedezte a kis teremtményt, először haragra gerjedt: „mit jelentsen ez?!”. Amikor azonban megmondták neki, hogy ezé a nőé, megenyhült, és azt mondta, hogy farkaskutyára hasonlít, „mint egy németjuhász-kölyök”, még meg is simogatta, és távozott anélkül, hogy még egyszer szóba hozta volna. Mengele kedvencei közé került még két, Auschwitzban született csecsemő, és amikor reggelente megjelent, hogy játsszon velük, az a nap „fénypontját” jelentette

számára – miközben mindenki tudta, hogy az újszülöttekre halál vár. C. még tovább vitte a metaforát: a helyzetet ahhoz hasonlította, ahogy a felügyelő (Mengele) meglátogatja a városi kutyatelepet, hogy ellenőrzést tartson a gondozók (a fogoly szakmabeliek) és a többi fogoly (a kutyák) felett:

„És akkor [a felügyelő] rámutat valamire, talán egy halom piszokra a ketrecekben... és felszólítja a gondozót, hogy mossa fel azt az ürüléket... tartsa tisztán, őrizze meg a kutyák egészségét, tartsa jól őket. Nézze, ennek nincs vize, adjon nekik valami ennivalót... És ellenőrzést tart... azokban a termekben, ahol megölik a kutyákat, tudja, és látja, hogy jól dolgoznak, és azt mondja, »Hányan vannak? Nahát, ez túlszűfolt. Rakjanak be ma még két ketrecet.«"

Eva C. tovább magyarázott: a legtöbb ember, úgymond, azt gondolja, hogy „ami a városi kutyatelepen folyik, az egészséges és normális, és nem is lehet másképp csinálni”. Így érezték ezt Auschwitzcal kapcsolatban az SS-ek, különösen pedig Mengele. Mengele számára mindenekelőtt „mindent ellenőrzés alatt kellett tartani... egészen a gyilkolásig”, és „bármilyen, ami ellenőrizetlen, az rossz”. Elmondta, hogy Mengele Auschwitzban nemcsak „orvos-őr” volt, hanem az auschwitzi normák őre is. Szerette, ha kellemes és hasznos „állatkák” szórakoztatják, de azoknak, és minden másnak is, feltétlen ellenőrzés alatt kellett maradniuk. Nem gondolta Mengeléről, hogy rendkívüli, „csupán nagyon karizmatikus ember” – ezzel azt sugallta, hogy csak Auschwitzban tudott ilyen karizmát kifejleszteni, és „Mengelévé” válni.

C. úgy gondolta, „a sztár képességeivel” rendelkezett: „Marilyn Monroe villant át az agyamon” – ezzel arra utalt, hogy Mengele fetisizálta saját megjelenését, valamint arra, hogy erotizálta a kontrasztot a maga fizikai tökéletessége és a rabok leromlott állapota között. A fogolynő nem beszélt róla keserűséggel – Mengele egészében véve kedves volt hozzá, és lehetővé tette neki, hogy az auschwitzi mércéhez képest jól éljen –, a végén azonban mondott valamit, ami jellemző Mengelére és uralmára: „szeretném kérni, hogy ne hozza nyilvánosságra hollétemet, mert tudom, hogy még él, és lehet, hogy nem teszi boldoggá, ha megtudja, hogy én is”.

Sok szexuális spekuláció kelt lábra a foglyok között Mengeléről. Számos olyan történet szól arról, hogy női foglyok rendkívül vonzónak tartották, de Eva C. azt mondta nekem, hogy „nem volt fogékony a nők iránt”. Habár néha, terhes nők kikérdezése közben buja érdeklődést mutatott szexuális részletek iránt (dr. Lengyel szerint „soha nem hagyta ki az alkalmat, hogy a nőknek indiszkrét és illetlen kérdéseket tegyen föl”),⁵³ mások számára távolságtartónak és puritánnak tűnt. C. elmesélt egy esetet, amikor Mengele hátulról meglátott az egyik blokk előtt egy izmos foglyot derékig meztelenül, s dühösen felkiáltott: „mit csinál ott az a férfi?”. Ekkor a fogoly megfordult, és kiderült, hogy nő (egy német leszbikus). Annak ellenére, hogy arrogánsán szólt vissza neki, Mengele „csak rettentő, rettentő piros lett... elpirult, és azt mondta »ó, csak folytassa«, majd megfordult és távozott”. Dr. Lottie M. hasonlóképpen emlékszik vissza arra, hogy Mengelét a többi SS-orvosnál sokkal jobban foglalkoztatta a leszbikusság a női táborban és a homoszexualitás a férfitáborban.

A foglyoknak eltérő volt a véleménye arról, hogy Mengele befolyásolható vagy korrumpálható volt-e. Egy csoportjuk hivatalosan gratulált neki, amikor megtudták, hogy felesége fiút szült, de sem az apává válás, sem a gratuláció nem változtatta meg Mengele viselkedését. Széles körben elhitték, hogy az SS-állomány zöméhez hasonlóan ő is meggazdagodott Auschwitzban (ez ellentétben áll Ernst B.-nek a teljes tisztességre vonatkozó hangsúlyozott véleményével), de (amint azt az egyik túlélő megfogalmazta) miközben az SS-orvosok zöme „elvett és adott”, Mengele „csak elvett”. Viselkedésformái gyakran összezavarták a rabokat, mert, amint azt dr. Marie L. megjegyezte, „senki nem értette, mit akar”.

Mengele kollegiális megnyilatkozásai ellenére a fogoly orvosok többségének nem volt olyan illúziója, hogy egyenlőek. Az ilyen kapcsolatot példázza az az eset is, amikor gondosan megvizsgálta egy lengyel fogoly orvos sebesült fenekét, és intézkedett a seb kimosásáról és kezeléséről – miközben ő volt az, aki elrendelte, hogy ez az ember egy állítólagos kihágás miatt huszonöt korbácsütést kapjon, s aztán végignézte a büntetést.

Annak ellenére, hogy általában azt tartották róla, hogy uralkodik másokon és saját magán is, könnyen kitörhetett belőle a szitkozódás és a harag. Az áldozat hibáztatásának módja az ő esetében általában a fogoly „kolléga” okolása volt. A cigány tábor megsemmisítése miatti izgalmaiban Mengele összehívott egy fogoly orvos csoportot, és lehordta őket a rossz diagnózisok miatt, fenyegetőzve, hogy „megfizetnek érte”, ha a boncolás további hibákat tár föl. Az egyik fogoly orvos megjegyezte, hogy „ekkor szűnt meg kolléga lenni, mert kutyáknak és disznóknak nevezett minket”. Dr. Marek P. visszaemlékezése szerint ekkor mondta ki Mengele, hogy „a mi hibánk” miatt kell likvidálnia a cigányokat. P. úgy gondolja, hogy Mengele azért volt ideges, mert nagy gondot fordított a cigány ikrekkel végzett munkára, és „hirtelen mindet likvidálták”, s emiatt szüksége volt arra, hogy „találjon egy csoportot, amelyen le tudja vezetni [amelyre ki tudja vetíteni] a felelősséggel kapcsolatos indulatait”.

Dr. Lengyel hasonlóképpen elmondta, hogy a tábor felszabadítását közvetlenül megelőzően Mengele bejött a női egészségügyi blokkba, és „kijelentette, a hanyagságunk miatt a tifuszbajrány olyan méreteket öltött, hogy Auschwitz egész körzete veszélybe került”. Az ezt követő szérum- és oltóanyag-készítési rohamban Mengele „azzal vádolt minket, hogy szabotáljuk az oltásokat”, de azután „valójában felhagyott velük”. Néha azzal vádolta a fogoly orvosokat, hogy „nem vizsgálják meg elég pácienszt”, más alkalommal pedig azzal, hogy „túl sok gondot fordítanak a betegek-re, és pazarolják a ritka gyógyszereket”.⁵⁴ Noha az áldozat hibáztatásának viselkedésformája számos SS-orvosra jellemző volt, Mengele esetében a vádaskodásra és haragra különösen szükség volt ahhoz, hogy a maga módján értelmezze és élje meg a történeteket.

Dr. Gerda N. elmondta, hogy Mengele hirtelen haragból „kis híján megfojtotta ezt az orvosnőt – ténylegesen megfogta az ujjáival a nyakát –, és azzal vádolta, hogy gondatlanul kezeli a pácienseket, majd azt üvöltötte, hogy »Meg fognak halni. És akkor mi, németek leszünk a felelősek!« ”. Dr. N. még hozzátette: „előadást akart nekünk tartani... hogy azt higgyük, a németek tényleg gondoskod-

nak... az ott lévő emberekről” – és azért is, tenném hozzá, hogy a náci erényről kialakított képzei fennmaradhassanak.

Dr. N. arról is beszámolt, hogy Mengele egyszer pisztolyát rázva lépett be az egyik helységbe, hogy a női egészségügyi blokk fogoly főorvosával beszéljen, és azt követelte, hogy nagyszámú tífuszos pácienszt szelektáljon gázkamrára. Hozzátette, hogy ha nem is vette elő a pisztolyát, akárhányszor Mengele belépett a szobájába egy fogoly orvos társaságában, metaforikus értelemben „pisztolyt tartott az illető halántékához”. Közvetlen és közvetett fenyegetéseit amellet tehette meg, hogy fenntartotta a kollegialitás illúzióját is azáltal, hogy figyelmesen bánt a fogoly orvosokkal.

Egy másik fogoly orvosnő azokról a gyötrelmeiről beszélt, amelyek abból származtak, hogy Mengele sorozatosan manipulálta kegyetlen megfélemlítésekkel. Kérte tőle, készítsen egy listát a terhes nőkről, hogy „tejjel” tudja „táplálni őket”, és jobb táborba vitethesse át őket, hogy „egészséges csecsemőjük” legyen; miután szkepticizmusa dacára eleget tett a kérésnek, e nőket a „H-blokkba” vagy a „mennyblokkba” (*Himmelblock*) irányították át, ahonnan törvényszerűen vagy a krematóriumba vagy a kutatóblokkba kerültek. Egyik példája arra, amit Mengele „ördögi” viselkedésének nevezett, az volt, hogy megjelent egy zsidó ünnepen, és bejelentette: „*Tishahb'av* van [megemlékezés az első és a második templom lerombolásáról]” és „Koncertet rendezünk”. Volt is koncert, azután létszámellenőrzés és hatalmas szelektálás, s mindez a nőt keserű kérdésre készítette: „miért kell zenét hallgatnunk, miközben elégetnek bennünket?”

Hangsúlyozta, hogy Mengele magatartása gondosan tervezett volt: „írásban kellett rögzítenie: zene; leülni; létszámellenőrzés; krematórium”. Úgy gondolja, mindez része volt „szadista játéknak”, mert „Mengele minden lépése pszichológiai alapot teremtett a kínzásra”. A többi SS-orvoshoz képest Mengele „szadistább volt... inkább kifinomult, fortélyos, alattomos. Kidolgozottabb volt... mert bizonyos, hogy ismerte a pszichológiát”.

A pszichológiai szadizmus néha kendőzetlenül megjelenhetett, például akkor, amikor egy zsidó orvosnő sikertelenül járt közben az apja életéért, aki szintén orvos volt: „Az apja hetvenéves. Nem

gondolja, hogy már eleget élt?” Vagy egy beteg nőnek: „Volt már a »másik oldalon«? Milyen lehet ott túl?... Nagyon hamar megtudja!”⁵⁵

Mengele e halálos kollegialitást végig fenntartotta. Az egyik fogoly orvos leírta, miként találkozott vele Auschwitz evakuálása után egy csehszlovákiai tábor kórházában. Mengele egy gyengeelméjű páciensnőre célozva azt mondta: „ha ön intelligens lenne... akkor az a nő belázasodna, és gyógykezelésre lenne szüksége” – ami azt jelentette, hogy „okot [vagy eszközt] akart találni arra, hogy... megszabaduljon tőle, mert idióta volt... és [azt sugallta, hogy] olyan ostobák vagyunk mi orvosok, hogy ezt nem értjük”. Az orvos hozzátette még, csodálkozva: „gondoljon csak bele... abban az időben már bekerített vad volt, de ez nem jelentett semmit számára. Még mindig azon volt, hogy meggyilkoljon valakit.”

A „kettős ember”

A fogoly orvosok maguk is küszködtek Mengele rendkívül mélyről jövő ellentmondásaival – nyilvánvaló kettősségével. Dr. Abraham C. úgy érezte, fel kell vetnie „a nagy kérdést, amellyel szembesültünk: Jó ember volt-e Mengele – a gyerekekhez és általában véve is –, és csak a tudomány iránti szenvedélye indította-e arra, amit tett? Vagy egy szörny volt, aki a gyerekekkel csak szerepet játszott, hogy leplezze terveit, hogy könnyebben érjen célhoz?” Bár csak nagyon kevés fogoly értene egyet az első jellemzéssel, a másodikat egyikük sem tartaná kielégítőnek. Dr. C. a maga részéről láthatóan mindkettőt elvetette, amikor megfogalmazta a kifürkészhetetlenség elvét, amelyet e könyv elején idéztem. Dr. C. számára Mengele a kifürkészhetetlenség forrása és megtestesítője volt, noha ezt sok mindenre értette, ami Auschwitzban történt.

Dr. Magda V. Mengeléről hasonlóképpen mint „hasadt személyiségről” beszélt. Ismerte mások beszámolóit a brutalitásával kapcsolatban, és „nem volt kétsége” afelől, hogy képes volt minderre, de hozzátette, hogy „az én jelenlétemben soha nem tett ilyet”. Amikor a továbbiakban azon tűnődött, vajon nem volt-e talán „humanizáló hatással” Mengelére és a többi SS-orvosra, mivel

„mindenkit [rabokat és SS-orvosokat is] emberi lényként kezelttem”, a kettősség egy másik elvét fejezte ki: azt, hogy mindenki számára fontos önmagának mások által történő igazolása. A „duplum” szót (vagy francia megfelelőjét) dr. Alexander O. konkrétan is alkalmazta Mengele megértésére irányuló gyötrelmes küzdelmében:

„A kettős ember [*l'homme double*]. A kettőssége [*le double*], abból állt, hogy megvolt benne minden érzelmi indíték, minden emberi érzés, szánsalom, és így tovább. De volt a lelkében egy hermetikusan zárt sejt [*une cellule hermétiquement fermée*], áthatolhatatlan, elpusztíthatatlan sejt, amely minden kívülről érkező parancsnak engedelmeskedett. Vízbe tudta volna vetni magát, hogy megmentsen egy cigányt, hogy megpróbálja gyógykezelni... aztán, mihelyt kint lettek volna a vízből... azt mondta volna neki, hogy fel a kocsira, és irány gyorsan a gázkamrába.”

Dr. O. nemcsak az én megkettőződését azonosította, hanem Mengele (utalásszerűen megjelenő) ideológiájának központi szerepét a folyamatban. Amint azt O. tovább magyarázta, „Mengele nagyon kedvelte a cigányokat. Szerette a cigány gyerekeket, akik »Mengele bácsinak« szólították”. De tudta, hogy a *Reichsführer* SS [Himmler] lassú halálra ítélte őket, és Mengele „az a fajta ember” volt, „akinek meggyőződése szerint a parancsokat végre kellett hajtani”. E felfogás ismerete nélkül az olyanok, mint Teresa W., akik Mengele tisztességét tapasztalták meg, ugyanakkor elfogadták a kísérleteiről és kegyetlen magatartásáról szóló beszámolók igaz voltát, végül gyötörödvé jelentették ki: „nem tudom megérteni őt”. Volt, hogy a foglyok saját faji teóriát alakítottak ki az ellentmondások magyarázatára: az a szóbeszéd járta például, hogy azért volt kedvesebb a cigányokhoz, mert „maga is cigány származású volt” – ez a szóbeszéd összhangban állt sötétebb, nem árja külsejével.

Eva C. jelentős érzékenységgel mondta el, hogy fogolyként szerzett pszichológiai tapasztalata miként segítette Mengele megértésében. Rámutatott, hogy a foglyok is úgy „kezdték viselkedni... mintha héj lenne körülöttünk”, és ő maga is furcsán nézte a legyöngült nőket a betegblokkban, akik kinyújtott kézzel könyörögtek, hogy „Segítsen! Segítsen!”. Ekkor „kissé zavarba jött”, mert

úgy érezte, „azért vagyunk itt, hogy meghaljunk. Mit akar azzal, hogy »segítsen«?” Aztán hozzátette: „az a tény, hogy ezek az emberek valójában épelméjűek maradtak [azzal, hogy segítséget kértek], én pedig meghibbantam, soha nem jutott volna eszembe. Tudja, már megérintett [befolyásolt] az egész [auschwitzi] mentalitás.” C. elmagyarázta továbbá, hogy az SS-orvosok és a foglyok egyaránt „meg voltak dolgozva – úgyhogy meg tudtam érteni Mengelet”. Auschwitz egy „másik bolygó” volt, amelynek szabályai teljesen fordítottak voltak a normális társadaloméhoz képest: e szabályok szerint „azért vagyunk ott, hogy meghaljunk, és nem azért, hogy éljünk”. És „ahhoz, hogy elfogad hassuk, hogy hol vagyunk, át kellett állnunk... egy másfajta mentalításra, másfajta hozzáállásra”. Az SS-orvosoknak ugyanígy át kellett állniuk, amit az ő esetükben nagyban segített az, hogy már eleve át voltak itatva náci ideológiával: „Jól fel voltak készülve”. Képes volt arra, hogy felismerjen valamit a náci orvosok gyilkos kettősségéből, amikor elismerte, hogy egy hasonló folyamat korlátozottabb és jóindulatúbb formában benne és más foglyokban is végbement.

Noha valamennyi náci orvos keresztülment Auschwitzban a megkettőződésen, Mengele különös eset volt egyrészt azért, mert kettős énjének két összetevője láthatóan szélsőséges módon volt összeférhetetlen, másrészt azért, mert rendkívüli energiát tudott mozgósítani az alkalmazkodás során. Megkettőződését bizonyos pszichológiai jegyek erősítették föl. Három domináns jellegzetességet látok ezen a lelki folyamaton belül: skizoid tendenciáit, rendkívüli képességét arra, hogy érzéketlenné váljon, valamint készítését a szadizmusra és a mindenhatóságra (amelyekről kiderül, hogy szorosan összefüggenek). Eva C. a művészi leírás eszközével vázolja fel e jegyeket, s a leírásban Mengele ellen fordítja saját érveit, az antropológia tárgyává teszi őt:

„Úgy nézett ki, mint Peter Sellers, de talán még nála is jobban... A feje olyan volt, mint egy macskáé. A halántéknál széles volt. Haja sötétbarna, szemei barnák. Szemöldökének kúpos formája volt, mint a macskának. Mengele saját terminológiáját használva azt mondanám, hogy M formájú szája volt, rövid, szabályos, közép nagyságú orra, széles, nagy feje, egy jegy a bal fülén – egy lapos, kerek korong a fülporcán. A szeme

olyan, mint Peter Sellers szeme – mintha csak a szivárványhártya fele látszana. Halott szeme volt.”

Ez a „halott szem” skizoid jellegének része volt, akárcsak viselkedése. Az a szóbeszéd járta róla, hogy „légnyomást kapott”, és hogy háborús sérülése agyrázkódás volt; ez szintén összhangban áll C. megjegyzésével, hogy „olyannak látszott, mintha egy másik bolygóról érkezett volna, és most szállt ki az űrhajóból”.

Mengele visszahúzódo magatartását tükrözi dr. Marek P. leírása is, amely szerint olyan ember volt, aki „soha nem nézett a szemedbe... [vagy] nem mutat[ott] semmiféle örömrzést..., [hanem] mintha mindig... valami más járt volna a fejében, mint amit éppen csinál, még akkor is, ha hozzád beszélt”. Ezzel összefüggő vonása volt – az egyik fogoly orvos megfigyelése szerint hogy „villámgyorsan váltott: egyszerre volt figyelmes és kedélyes, majd ... a másodperc tört része alatt cinikus és brutális”.

Egy skizoid személyiségnél jelentős pszichikai érzéketlenségre lehet számítani, Mengele esetében azonban az érzéketlenség szélsőséges volt. Dr. Lottie M. fogalmazása szerint „a legfontosabb vonása az volt, hogy teljesen hiányzott belőle az érzem, hiányzott az érzés” az auschwitzi borzalmakkal szemben, amelyekben részt vett. Amint azt tovább magyarázza, „arról van szó, hogy miután mindenkit megvetett, még csak nem is tekintett senkit személynek – kivéve az orvosokat”. Így hát úgy tűnt, hogy „nem voltak személyes kötődései”. Dr. Alexander O. szerint „közönyös szeme” volt, „közönyös a gyötrellemmel szemben”. Teresa W. azt mondta: „nem volt érzem az arcán”. Az impotenciájáról szóló pletykák, az a benyomás, hogy „nem volt fogékony a nők iránt” – akár igazak voltak, akár nem – szintén a foglyok határozott benyomását tükrözték arról, hogy általában hiányzott belőle az emberi érzem.

Szadizmusra utal a fájdalom okozása feletti öröm, s az ilyen hajlam számos formában nyilvánult meg Mengele esetében. Szadizmushoz állt közel öltözködésének stílusa, fitogtatása is abban a környezetben. Gyakran nevezik ezt „nárcizmusnak” is – ez a köznyelvi használat szerint ez az ember önmagában történő szélsőséges feloldódását jelöli, ellentétben a pszichoanalitika terminus technicusával, amely a szexuális energia (vagy „libidó”) saját test-

re vagy saját személyre irányulását jelenti. Mengele esetében az az ember benyomása, hogy „nárcizmusa” és szadizmusa egyaránt a mindenhatóság iránti, a környezete feletti totális kontroll iránti, specifikusan pedig az auschwitzi SS-orvos rendelkezésére álló, élet és halál fölötti uralom iránti mély késztetésével áll szoros kapcsolatban.

Valóban nem lehet eléggé hangsúlyozni, milyen jelentősége van az auschwitzi környezetnek az összes ilyen jegy – a skizofrénia, az érzéketlenség és a szadizmus-mindenhatóság kombinációja – aktivizálásában. Számos diplomás fogoly hangsúlyozta, hogy ha nem lett volna Auschwitz, Mengele kétségkívül sikeres egyetemi pályát futott volna be. Dr. Magda V. megfogalmazása szerint „normális időkben enyhén szadista német professzor lehetett volna”.

Mengele viselkedéséből semmi nem érthető meg az ideológiához fűződő viszonyától elkülönítve – legkevesébé az a képessége, hogy miközben fájdalmat okozott, semmit nem érzett az áldozat iránt. Az SS-orvosok zömétől eltérően Mengele igazi ideológus volt: olyan ember, aki életét egy átfogóbb elképzelés szolgálatában értelmezi. Nincs kétség afelől, hogy náci forradalmárnak tekintette magát, olyan embernek, aki elkötelezte magát a merész feladatnak, hogy saját népét, végső soron pedig a földkerekség népét újjáalakítsa. Ő és a hozzá hasonlók mások voltak, mint a korábbi forradalmárok, mert a biológiára hivatkoztak: Mengele a náci biológiai forradalmár mintapéldája. Olyan élgárda tagja volt, amely nemesnek tartotta küldetését, az ellenséggel és mindenféle akadállyal szembeni bátorságot és kegyetlenséget (vagy a kedvenc náci szófordulat szerint a „keménységet”) pedig személyes erénynek tekintette. Az olyan ember számára, mint Mengele, az ideológiai küldetés mindent igazolt.

Ezért nevezhette őt dr. V. „az összes közt a legfeltétlenebb meggyőződésű nácinak”; ezért mondhatta róla dr. Lottie M., hogy „igazhitű értelmiségi”, aki képes volt az SS-legénység egy-egy tagjának ostobaságát felpanaszolni, „miközben abszurd... [faji] teóriákban hitt”; ezért mondhatta Eva C., hogy „Hitler mellett ő volt a legmeggyőződésesebb”; dr. O. pedig ezért nevezte „Hitler robotjának”.

Amint azt barátja, dr. B. állandóan hangsúlyozta, Mengele szélsőséges antiszemita volt. Úgy tekintett a zsidókra, mint nagyon tehetséges emberekre, akik élethalálharcban állnak az árja németekkel. Antiszemitizmusa a fajelmélet átfogó ideológiai áramának része: dr. B. világosan fogalmazott, amikor azt mondta: „Mengele teljesen meg volt győződve arról, hogy a zsidók megsemmisítése a világ és Németország felépülése érdekében tett intézkedés”. Dr. Jacob R. pedig olyan SS-misztikusnak tekintette Mengelét, aki úgy gondolta: „ha az összes zsidó megsemmisült, a győzelem maga [magától] bekövetkezik”.

Mengele antiszemitizmusa egyszerre volt mélyen gyökerező és közvetlen. Dr. B. szerint az SS-orvosok körében gúnyosan arról szokott beszélni, hogy túl jól táplálják a zsidó rabokat, és Auschwitz „zsidó szanatóriumma” válik. Dr. Magda V. azt mondta: „úgy gondolom, tényleg gyűlölt minket”, és „a zsidókat laboratóriumi állatként kezelte – nem egészen emberként”, mert „biológiaiilag valóban alacsonyabb rendűnek tekintett minket”.

Az olyan ideológusok, mint Mengele, „hidegvérű cinikusnak” tűnhetnek, mivel nem szükséges érezniük mások fájdalmát, ha az egy „magasabb cél” szolgálatában áll. Jelentős mértékű pragmatizmus is lehet bennük, ugyanebből az okból – különösen Mengele-ben. Ideológiai fanatizmusuk személyes ambícióikkal sem összeegyeztethetetlen. Noha Mengele lehetett „jó katona” az SS számára (ahogy dr. B. fogalmaz), olyan, akinek nem voltak „hamis SS-ambíciói”, tudjuk róla, hogy nagyon is valós ambíciói voltak, amelyek háttérében ideológiája és ellenállhatatlan vágya állt, hogy elismert, nagy tudóssá váljon.

Nem sokan kérdőjeleznék meg dr. Nyiszli meglátását, amely szerint „rengeteg cinizmus” és „gonoszság” volt Mengelében, vagy azt az ítéletét, hogy „bűnöző orvos” volt.⁵⁶ De a cinizmus és a bűnösség, az érzéketlenség és a mindenhatóság – mindezek szoros kapcsolatban álltak azzal, amit abban az időben Németországban és másutt is úgy éltek meg, mint lenyűgöző, sőt nemesítő jövőképet.

A végletes auschwitz é: orvos-gyilkos-kutató

Az SS-orvosok között Mengele valósította meg magát legjobban Auschwitzban. Ott talált magára – kinyilváníthatta tehetségét, úgy, hogy ami korábban lehetséges volt számára, most megvalósult. Mint intelligens ember, de korántsem óriási intellektus, Mengele Auschwitzban tehetségén túlmenően találta meg kifejezési formáját és az elismerést. Eleve adott pszichológiai vonásaihoz és ideológiai meggyőződéséhez járult az auschwitzi dimenzió, és ezzel az orvos-gyilkos-kutató formájában az auschwitzi én egyedülállóan intenzív változatát hozta létre.

Mengele megragadta és maximalizálta azt a teljhatalmat, amely Auschwitzban bármelyik SS-orvos rendelkezésére állt. Erőteljesen és folyamatosan nyilváníthatta ki ezt a hatalmat, mert nagyon könnyen vegyült össze azokkal a vonásokkal és azzal az ideológiával, amelyet a táborba hozott magával. Auschwitzban Mengele volt „a megfelelő ember, a megfelelő helyen, a megfelelő időben”. Ambícióit és energiáit felvillanyozta az, hogy Auschwitz ennyire szinkronba állította valamennyi képességét. Ezért tehette az egyik fogoly azt a (korábban már idézett) megjegyzést, hogy „mindig olyan fellépése volt... [mint] aki... a munkáját végzi, jól végzi azt, és [akinek] legcsekélyebb kétsége sincs a munkája felől”. Vagy, ahogy dr. Jan W. fogalmaz: „ez ott az ő nagy ügye volt, az ő Auschwitz, és örömmel csinálta”.

Bármennyire nem volt Mengele tipikus tábori SS-orvos, mégis ő vált Auschwitz lelkévé, ő lett az, aki a leginkább összhangba került a hellyel, és aki mások példaképévé válhatott. Ezért választotta őt Wirths és Weber (az előbbivel való konfliktusai ellenére) Delmotte mentorává; ő volt az a személy, aki meg tudta győzni a vonakodó orvost a szelektálásokról és szükségességéről. És ezért segíthetett dr. B.-nek az Auschwitzhoz való alkalmazkodásban, ezért válhatott ideológiai és jellembeli különbségeik dacára „inspirációvá” B. számára.

Mengele mindenekelőtt párosítani tudta ideológiáját és orvosi energiáit, hogy logikával lássa el az egész auschwitzi gyilkolófolyamatot. A többi SS-orvos, és bizonyos fokig a rabok is, látván, hogy mennyire „illetl” a helyhez, és mennyi energiát szabadított fel

belőle, kénytelenek voltak úgy érezni, hogy Auschwitz „logikus”. Természetesen maga Mengele is megtapasztalta e logikát, még akkor is, amikor ellenzett egyes terveket (a lengyel értelmiség és a cigány tábor megsemmisítését). Ezek az ellenvetések ugyanis egy ideális náci felfogáson alapultak, és Auschwitzot ennek akarta megfeleltetni (nyilvánvaló, hogy ezt a két csoportot alapvetően „árjának” tekintette). Ideológiai odaadása és fegyelme azonban olyan mérvű volt, hogy az átfogóbb náci Auschwitz-felfogás egyes vonásainak ellenzése soha nem csökkentette – lehet, hogy még növelte is – az egészhez fűződő hűségét. Amikor brutálisan krematóriumba akarta szállíttatni azokat a cigány gyerekeket, akikkel szemben korábban annyi jóságot mutatott, nemcsak a parancsok iránti engedelmességről tett bizonyosságot, de egy magasabb igazság iránti hűségről is, bármilyen tévedéseket tartalmazott is. Az általa terjesztett auschwitzi logika az ottani teljesítményéhez fűződő meggyőződésével állt összefüggésben, és ez „orvosi” logika volt.

A meggyőződés pedig a megkettőződésre való képességének megnyilvánulása volt, s nagy mértékben összefüggött skizoid tendenciáival és érzéketlen távolságtartásával – ezeket a képességeket Auschwitz mint intézmény nagyban táplálta. A megkettőződésre irányuló hajlam, annak auschwitzi elvárása és az, ahogy a hajlamnak Mengele olyan energikusan kifejezést adott, mindez egymást kölcsönösen erősítő folyamatok voltak – egy ördögi kör. Dr. Tadeusz S. jellemzését – „a tökéletes SS” – így hát joggal változtathatnánk meg úgy, hogy „Auschwitz tökéletes SS-szószólója és orvosi mentora”. Mengele Auschwitz kvintesszenciájává válhatott, mert tevékenysége kifejezte a tábor lényegét.

Pontosan erre az Auschwitzban kifejtett speciális vitalitásra utalt dr. B., amikor Mengele „határozott életelvét” említette – azt az életelvet, amely ritka intenzitású mindenható-szadista késztetésekkel járt, és amelyeknek igen könnyen tudott szabad folyást biztosítani Auschwitzban. Az önmagában elmélyülés és töprengő „halott szeme” ellenére valószínűleg Mengele volt a legélénkebb náci orvos Auschwitzban. Amikor az egyik fogoly orvos úgy beszélt róla, hogy olyan orvos, aki „istent játszik”, és aztán megfordította a képet, „isten orvost játszik”, ez a fogoly orvos rátapintott Mengele

érzésére, hogy ő egy átfogóbb spirituális elv, egy szent náci istenség megtestesítője – legyen ez az istenség a jövő ideológiai látomása vagy maga a Führer.

Gonosz istenség vagy gonosz emberi lény?

Ez a démonizálási folyamat, amely Mengele auschwitzi működésében gyökerezik, segít abban, hogy megértsük kisugárzását és jelentőségét Auschwitz foglyai számára és számunkra, a mai emberek számára. Ezzel visszatérünk a Mengele-legendához, a „Mengele mint gonosz istenség” képzetéhez.

Amikor Hochhuth saját Mengele-figurájáról azt írta, hogy „csak megjátssza az emberi lény szerepét”, egyszerűsíteni próbálta a náciizmust azzal, hogy a tiszta gonoszság olyan figuráját alkotta meg, amely már nem tartozik az emberi lény kategóriájába. Az ilyen mintapéldány a gonoszt megszűrten és letisztítva állítja elénk, és Mengelét már ismerjük annyira, hogy megerősíthetjük: beleillik ebbe a kategóriába. De még Mengele is túl sok ismerős jegyét mutatta az emberi magatartásnak ahhoz, hogy ebben a legendaszerű szerepben hagyjuk, és Hochhuthal szólva „[eltekintsünk] minden olyan kísérlettől, amely emberi vonásait kutatja fel”.⁵⁷ Nyilvánvalóvá tettem már, miért vetem el a tiszta, embertelen gonoszság legendáját, amennyire nyilvánvalóvá lehet tenni, annak érdekében, hogy hozzájárulhassak a motivációk és a viselkedés vizsgálatához. Csak azért térek most vissza a legendához, hogy többet tudjunk feltárni Mengele funkciójáról, arról, hogy miért lett a démonikus személyiségkultusz ideális alanya.

A fogoly orvosok Auschwitzban időnként szükségesnek érezték, hogy megfosszák Mengelét orvosi státusától: „egy szörnyeteg volt, kortünet, éppannyira nem orvos, mint amennyire bármi más sem” – fogalmazott dr. Abraham C., „egy szörnyeteg, és... kizárólag gonoszság és sorscsapások származhattak tőle”.

Az egyik túlélő nő átadott valamit Mengele aurájából, amikor azt mondta, hogy „azt képviseli, amit ez [Auschwitz] jelent nekünk”: vagyis Mengele annyi volt, mint Auschwitz. Másikuk elbeszélése szerint „annyira rettenetes” volt, hogy „inkább absztrakció-

nak tűnt”. Hogy megértesse, mit jelentett számára Mengele, felolvastott nekem egy gyermekkori emléke alapján írt novellát; ebben mint kislány sikertelenül próbált meg megbékíteni és engesztelni egy verekedős fiút, aki őt és más zsidó gyerekeket terrorizált. Ezután így vonta le a következtetést: „Mengelétől féltünk... és csodáltuk. Kedvében próbáltunk járni... szinte mint amikor elcsábít [az ember valakit].” Mengele mindenható stílusa tehát rettegést és bizonyos fokú csodálatot váltott ki, ami egy olyan kombináció, amely jól szolgálja a legendát, de amely alól az egyének csak nagy nehézség árán tudnak megszabadulni.

Mengele aurájához menekülésének mítosza is hozzájárult. Az a hamis hír járta, hogy „elkapta a tífuszt, amikor a tábor felszabadult”, és „lábadozása közben megszökött”.⁵⁸ Valójában már a felszabadulás előtt távozott, de tovább él a mitológia olyan helyekkel kapcsolatban, amelyeken látni vélték auschwitz-i távozását követően – Ravensbrückben, Dachauban, egy kis táborban, Csehszlovákiában – függetlenül e beszámolók bármelyikének pontosságától. A szökés-legendát felnagyítja, hogy szembetűnően megvetette a háború utáni hatóságokat és az igazságszolgáltatást azzal, hogy évekig Günzberg melletti otthonában élt, ahol a helyi tisztviselők és a családi befolyás védelmezte; ugyanígy hatnak későbbi cselekedetei Dél-Amerikában, többek között az, hogy különböző helyeken különféle nevek alatt gyakorolta az orvoslást, és éppen időben tűnt el Argentínából, hogy elkerülje a Nyugat-Németországnak történő kiadatást; az, hogy diktátoroknak adott tanácsot (mint például a német származású paraguayi Alfredo Stroessnernek) olyan kérdésekben, mint a bennszülött indián lakosság megsemmisítésének lehetőségei; az, hogy túljárt egy fiatal izraeli kémnő eszén, aki megpróbálta elcsábítani, hogy a halálba vagy a fogságba csalogassa, azonban őt találták meggyilkolva; a híresztelés arról, hogy kiterjedt kábítószer-kereskedelemben vett részt, amelyet a nácik irányítottak Dél-Amerikában; valamint az olyan emberek különféle beszámolóit, akik találkoztak és beszéltek vele Paraguayban, beszámolók, amelyek arra utaltak, hogy még mindig volt befolyása az ottani német, ha ugyan nem náci közösségben; állítólag visszaemlékezéseinek dolgozott, amelyben kiállt az élete során elkövetett

bűnök mellett. Bármennyire is keveredett benne az igazság, a túlzás és a hamisság, a legenda egyre terebélyesebb lett.

Mengele sok túlélő számára végül olyannyira jelképévé vált az auschwitzi gonoszságnak, hogy életük értelmét csak akkor lehetne visszaadni, ha elfognák és bíróság elé állítanák őt. „Addig szeretnék élni, hogy lássam ezt a pert, aztán nyugodtan meghalhatok” – ily módon fogalmazott az egyik fogoly orvos. Amikor hozzátette még, hogy „egy emberi lénynek tudnia kellene... meg kellene neki mondani, hogy tettei gonoszak, [mert] végül is, nemcsak mennyei, de földi igazságszolgáltatás is létezik”, arra törekedett, hogy a legendán felülemelkedve az emberhez közelítsen. Simon J., az egyik iker még közvetlenebbül fejezte ezt ki: „szeretnék egy jó helyet az első sorban, és onnan figyelném az eljárást, [mert] nagyon félek tőle... Számomra ő a kulcsa annak, hogy félek mindentől, ami német”. Aztán, a téma velejébe vágva: „nagyon szeretném hallani a részleteket, és látni, miként változik [át] mindenható istenből közönséges emberré.” Egy másik túlélő szintén kifejezte igényét az iránt, hogy Mengele értse meg: „ez az, ami történt”, majd hozzátette: „ezután remélem, hogy meg tudok békélni magammal”.

Mengele képzeletbeli pere tehát a legendát és az embert is érintette: Mengele bíróság elé állítása egy igazságos világmindenség visszaállítását jelentette – eszközött arra, hogy – Martin Buber szavával élve – meg lehessen gyógyítani a „lét rendjében” keletkezett hatalmas „sebet”, amit Auschwitz jelentett. A per egy rettenetes istenség deszakralizációját is jelentené: e célból az istent nemcsak emberivé kell tenni, de sebezhetővé is igazság és a büntetés által. A túlélők, akik olyannyira gyámoltalanná váltak, hogy emberi mivoltukat gyakorlatilag megsemmisültnek érezték, csak ekkor szabadulhatnak meg ellenőrzése alól, ekkor éreznék, hogy visszatér életerejük, hogy életben maradtak. Néhány ilyen túlélő, miközben azt tárta föl, hogy mit jelent számára Mengele, szorgalmazta, hogy rajta felülemelkedve kell gondolkodni. Dr. Henri Q., miközben nagyon is tudatában volt, hogy Mengele „rettenetes ember” és „a legtöbbet hallott név” Auschwitzban, mégis óvott attól, hogy túlságosan rá összpontosítsak, mert Auschwitzot „kollektív vállalkozásként” kell megérteni. Egy másik fogoly orvosnőnek ugyanez

volt az üzenete: „nemcsak egy Mengele van. Mindannyian Mengele részei – az összes orvos.” Azt akarta ezzel mondani, hogy ami Mengelében morálisan és pszichológiailag annyira szembeszökő volt, az összes auschwitzi SS-orvosban jelen volt, csak esetleg tompítottabb formában. Azt mondhatjuk tehát, hogy miközben Mengele az „orvosi Auschwitz” mintapéldányává léphet elő, arra kell használnunk, hogy szélesebb körben feltárjuk az Auschwitz igazságaiban rejlő rosszat, és nem arra, hogy elmenjünk mellette.

Más túlélők Dorf figuráját idézték fel (a Holocaust című, 1978-as televíziós filmből)⁵⁹, egy intelligens karrieristáét, aki az SS-hierarchiában odáig emelkedett, hogy a zsidók megsemmisítésének tervezésében töltött be kulcsszerepet. Dr. Lottie M. azt mondta, hogy Mengele, Dorfhoz hasonlóan, „nagyon jóvágású”, „nagyon tiszta”, „csinos fiú” volt; és, noha Mengele ideologikusabb gondolkodású volt, nagyon is el tudná képzelni, hogy azt teszi, amit a filmbeli Dorf, aki az *Endlösung*, vagyis végső megoldás eufemizmusát javasolja a tömeggyilkosságra. Dr. Magda V.-t Dorf és a náci orvosok hasonlósága döbbenette meg: „Nem volt szörnyeteg – ...egyikük sem volt az [a náci orvosok közül], tudja” – csak egy esendő, megrontható emberi lény. Mengele állt a legközelebb hozzá, de következtetése szerint „[a náci orvosok] mind Dorfok voltak”.

Az, hogy ebben a kitalált figurában Mengelére és a többi náci orvosra ismertek, szintén segített abban, hogy az istenség emberivé váljon: Mengelében olyan embert lehetett látni, aki tehetséges a manőverezésben, akinek ambícióit vadul feltüzelték, és aki higiénikussá tette azt a gyilkolóprogramot, amelyet nagyon is hatékonyan szolgált.

Azok a hírek, amelyek holttestének előkerültek, 1985-ben kerültek napvilágra, és Mengele háború utáni európai életével, különösen pedig a Dél-Amerikában töltött idejével álltak kapcsolatban, nem sokat változtattak ezen az értékelésen.⁶⁰ Fiától, aki akkor született, amikor Mengele Auschwitzban dolgozott, és attól a néhány embertől, aki támogatást és menedéket nyújtott neki, olyasvalakiről szerzünk tudomást, aki egyre inkább menekül: először hatékonyan manipulál és sikeresen kerüli el az üldöztetést; az évek során

azonban egyre inkább egyedül marad, kétségbeesetten, rémülettel telve, fél attól, hogy a „zsidók” vadásznak rá, néha még öngyilkosságra is hajlik. Nem volt meg többé auschwitz-i tartása. Nemhogy a mások feletti feltétlen ellenőrzést, de voltaképpen még a saját végzete feletti ellenőrzést sem mondhatta magáénak. Nem meglepő módon fanatikus ideológus maradt, naplója azonban a tudományról és a vallásról szóló dagályos szószaporításba fulladt, és egyre inkább az ideológia karikatúrájává vált. Emellett azonban képes volt érzésekre: fia iránt, aki tizenkét éves korában mint a „legkedvesebb nagybácsival” találkozott vele; testvére özvegye iránt, aki Mengele második felesége lett, s a fia leírása szerint „szerelmi házasságban” élt vele; később egy házvezetőnő iránt, akivel együtt akart élni, de az visszautasította, mert nem volt hajlandó feleségül venni; végül pedig egy farkas kutya iránt, amelyekkel boldogan töltötte idejét, és amelyeket orvosi, sebészi kezeléssel látott el.

A jelentések szerint 1979-ben, úszás közben halt meg szívrohamban, és Brazíliában temették el más név alatt. Az azonosítást földi maradványai, főleg a csontok és a fogak vizsgálata alapján végezték el: most az ő tetemét boncolták fel, s nem auschwitz-i áldozatai tetemét.

Ez a végkifejlet pszichológiailag azonban nem kielégítő, különösen nem az auschwitz-i túlélők számára. Arra lett volna szükségük, hogy elfogják és bíróság elé állítsák, hogy hallják a vallomását, hogy most ő szoruljon az ő irgalmukra. Ennek híján sok túlélő nem volt hajlandó elhinni, hogy a brazíliai sírban Mengele maradványai vannak. Az azonosítást követően nem sokkal az egyik Mengele által tanulmányozott iker elmondta nekem: egyszerűen nem hiszi, hogy az az arrogáns, hatalmaskodó alak, akit Auschwitzban ismert meg, „személyiségváltozáson” ment volna keresztül, és a brazíliai rémült remetévé változott volna. Gyakorlatilag azt mondta, hogy sem ő, sem mások nem élhették át pszichológiailag az istenség gonosz emberi lényé váló átváltozását. De végül is előttünk van az átváltozás története – egy embert még életében fokozatosan megfosztottak rosszra irányuló hatalmától, mentálisan is és fizikailag egyaránt, tetemként pedig gyorsan és látványosan felbomlott.

Az idő haladtával ez a metamorfózis megragad a túlélők és a többiek lelkében.

Mengele auschwitz-i sokarcúsága legendájának része és deszakralizálódásának forrása. A táborban vizionárius ideológus, hatékonyan gyilkoló funkcionárius, „tudós”, sőt „professzor” is tudott lenni, számos területen újtó, szorgos karrierista (mint Dorf), és főleg orvos, aki gyilkossá vált. Emberként tárulkozik föl, nem pedig démonként, olyan emberként, akinek Auschwitzcal való sokoldalú harmóniája elgondolkodtató módon rálátást ad a gyógyítást gyilkolássá változtató emberi képességre.

18. fejezet

A gyógyítás-gyilkolás konfliktusa: Eduard Wirths

Elmondhatom, hogy mindig a kötelességemet teljesítettem, és semmi olyat nem tettem, ami ellentétes volt a tőlem elvártakkal.

– Eduard Wirths

A gyógyítás-gyilkolás auschwitzi konfliktusát és paradoxonát Eduard Wirths élte meg a legközvetlenebbül és a legszélsőségesebben. Olyan ember volt, aki jó nevű, odaadó orvos hírében állt, akit azok a rabok, akik közlőrl ismerték, „kedvesnek”, „lelkiismeretesnek”, „finomnak”, „udvariasnak”, „becsületesnek” írtak le; de ő volt az, aki intézményesítette a tábori szelektálás rendszerét, a medikalizált gyilkolást, és felügyelte az egész eljárást azon két év folyamán, amely alatt a tömeggyilkosságok zömét végrehajtották. Ez a kettősség az oka, hogy egyike a kevés olyan auschwitzi orvosnak, akiket gyakran nemcsak bűnös, hanem „tragikus figuraként” is említene. Hermann Langbein, egykori politikai fogoly szerint, aki Dachauban és Auschwitzban egyaránt titkára volt, ő volt az egyetlen náci orvos, aki nem hódolt be a mindent elárasztó korrupciónak, és semmilyen úton-módon nem gazdagodott meg. Langbeint már akkor megdöbbsentette Wirths orvosi lelkiismeretessége, amikor először találkozott vele Dachauban, és „teljesen másnak” látta, mint a „többi SS-orvost.”¹

Más volt halálának története is – nem a halál módja (jelentős számú náci orvos követett el öngyilkosságot), hanem az, ami a halálát közvetlenül megelőzőkről kitudódott. Azt állítják (valószínűleg hitelesen), hogy a brit hírszerző tiszt, annak a csoportnak a tagja, amelynek Wirths megadta magát, miután üdvözölte őt, azt mondta neki: „azzal az emberrel fogtam most kezét, aki... négy-millió emberi lény haláláért felelős”. Wirths aznap éjjel fel-

akasztotta magát; noha levágták, két vagy három nappal később, 1945 szeptemberében meghalt.²

A források széles köréből igen sokat tudhattam meg dr. Wirthsről: beszélgetést folytattam két közeli családtagjával, más SS-orvosokkal, akik ismerték őt Auschwitzban, fogoly orvosokkal és más rabokkal, akik kapcsolatban álltak ott vele; megismertem saját írásait, főleg a sokat eláruló leveleket, amelyeket feleségének és más családtagjainak írt Auschwitzból, és egy kétségbeesett ön-életrajzi apológiát, amelyet őrizetbe vételét közvetlenül megelőzően készített, valamint különféle egyéb SS-iratokat és peranyagokat. Végül pedig – írásai és a vele folytatott beszélgetéseim révén – Langbein jelenti az egyik fontos ismeretforrást Wirthsről.

Egy holland dokumentumfilm nemrég azzal a feltevéssel tárta föl a főorvos életét és auschwitz-i tevékenységét, hogy kulcsfigura Auschwitz és általában véve a náciizmus működésének megértésében.³ Wirths annak a „jó embernek” a kísértete, aki egy precedens nélkül álló gonosz terv vezető figurájává vált.

Háttér

Eduard Wirths 1909-ben született egy Würzburg melletti faluban, Németország déli részén. Három fiú közül ő volt a legidősebb. Kézművescsaládból származó kőfaragó apja sikeres kőmegmunkáló üzemet fejlesztett ki, és a környék tekintélyes alakjává vált. Az idősebb Wirths egészségügyi szanitécként szolgált az első világháborúban, ahonnan deprimált állapotban, pacifista hajlamokkal tért haza. Ez kétségtelenül kifejeződött abban is, hogy (egyik fia megfogalmazásában) „mindannyiunkból orvost csinált”. (A másik fiú szintén orvos lett, és a harmadik is valószínűleg azzá vált volna, ha gyermekkorában nem hal meg rákban.) Ennek a szigorú és tisztelettel övezett apának liberális nézetei voltak, amelyek hozzájárultak a családi légkör humanizmusához, demokratikus szocializmusához.

A fiúk között Eduard került leginkább az apa befolyása alá, annyiban, hogy aprólékos, engedelmes, rendkívül lelkiismeretes és megbízható lett – ezeket a jegyeket felnőtt életében is megtartotta.

Soha nem dohányzott, nem ivott, másokhoz való viszonya együtt-érző és „gyengéd” volt.

Eduard mindig jó tanuló volt, és nyilvánvalóan nagyon jó orvos lett belőle. Specializálta magát a nőgyógyászat területére, egy jól ismert professzor, Hans Hinselmann vezetése alatt. Noha sebészti tehetségéről bizonyosságot tett, általános orvosként telepedett le vidéken, szülőhelye közelében, részben szükségből, hogy eltarthassa a családját, mivel feleségül vette az első és egyetlen nőt, akivel viszonya volt.

Már iskolai évei alatt vonzódott a nacionalista és völkisch eszmékhez, 1933-ban csatlakozott a Náci Párthoz és az SA-hoz, a következő évben pedig az SS-be jelentkezett. Izzó és idealista nemzetiszocialistaként* szolgálatra jelentkezett a weimari Tübingi-ai Fajügyi Hivatalba, mert amint azt egy SS-iratra 1936-ban feljegyezte, „különösen érdekelt a humángenetika és a fajhigénia”. Megírta azt is, hogy szereti „az SS által kiadott biológiai feladatokat”. Noha katolikusként nevelkedett, és kezdetben ilyenként azonosította magát a hivatalos iratokon, később áttért a nácik által jobban kedvelt „istenhívő” kategóriára.⁴

A 30-as évek végétől idejét orvosi praxisa (amelyben állítólag annyira lelkiismeretes volt, hogy saját maga sterilizálta eszközeit), állami orvosi pozíciója (amely révén közel állt a rendszerhez) és a keleti területekről Németországba „visszatelepített” etnikai németek körében végzett orvosi munka, majd pedig a katonai szolgálat között osztotta meg, amelyre önként jelentkezett. 1939-ben csatlakozott a Waffen-SS-hez. Norvégiában szolgált, majd az orosz fronton harcolt, amíg 1942 áprilisában orvosi szempontból harctéri szolgálatra alkalmatlannak nyilvánították, szívbetegsége, és talán egyéb betegségek miatt is.

Wirths zsidókkal szembeni korai magatartása ellentmondásos volt. Családjá nem volt antiszemita, és nemcsak hogy voltak zsidó páciensei, de akkor is kezelte őket, amikor ez az árja orvosok szá-

* Langbein kiemeli, hogy Wirthsnek korábbi szociáldemokrata szimpátiái miatt eleinte nehézségei voltak a nácikkal. Wirths későbbi náci lelkesedése azonban kétségtelen.

mára már nem volt megengedett. Mivel a környéken zsidó orvos nem volt, a zsidók éjjel lopakodtak be rendelőjébe, néha olyan sebekkel, amelyeket náci üldöztetések során szereztek. Wirths ugyanakkor nyíltan vallotta az átfogóbb náci antiszemita világszemlélet egyes vonásait, meg volt győződve, hogy „a zsidók veszélyt jelentenek Németországra”, és úgy tűnik, hogy ideológiai zsidóellenességét haláláig megtartotta.⁵

Auschwitz főorvosa

Wirths rövid ideig Dachauban és Neuengammében volt, két németországi koncentrációs táborban, mielőtt 1942 szeptemberében Auschwitzba küldték. Valószínűleg orvosi hírneve miatt küldték oda főorvosnak, mert elődei ezen a poszton nem voltak képesek megfékezni a folyamatos tífuszjárványokat, amelyek egyre inkább fertőzték az SS-állományt. Langbein később azt írta Wirthsről, hogy „felkészült orvos, erősen fejlett kötelességérzettel, rendkívül lelkiismeretes és gondos”; sőt Lolling, ellenséges érületű és szakmailag hozzá nem értő felettese is azt írta róla, hogy „az összes koncentrációs táborban ő a legjobb orvos”, amihez Höss parancsnok hozzátette: „Koncentrációs táborbeli ügyekkel kapcsolatos 10 éves szolgálatom alatt még nem találkoztam nála jobb orvossal”.⁶ Noha bizonyára nem Wirths orvosi emberisége – fogoly páciensekkel való törődése és barátságos magatartása – volt az ok arra, hogy magas beosztást kapott Auschwitzban; ez Langbein szerint sokat jelentett számos ottani fogolynak.

Wirths megfelelt a várakozásoknak a tífuszjárvány megállítása terén: széles körű fertőtlenítési eljárásokat vezetett be, valamint a fogoly orvosokat is bevonta a tífuszos páciensek azonosítása, elszigetelése és kezelése folyamatába. Az egészségügyi blokkokban uralkodó körülményeken is javított, megnövelte a lengyel fogoly orvosok munkáját, akik már egy ideje Auschwitzban voltak, és megengedte, hogy a nagy létszámban érkező zsidó orvosok is végezzenek orvosi munkát. Mindez összhangban állt az átfogó SS-politikával, amely arra irányult, hogy fenntarthassák Auschwitzban a munkaerőt; Langbein pedig sikeresen folyamodhatott

Wirthshez olyan kérelmekkel, amelyek az eseteket „tisztán orvosi szempontból” mutatták be, és így életeket menthettek.⁷

Így például meggyőzte Wirthset, hogy tegyen lépéseket a halálos kimenetelű fenolinjekciók beszüntetése érdekében, mivel rámutatott, hogy azok lehetetlenné teszik a tifuszellenes intézkedések fenntartását, hiszen a foglyok az egészségügyi blokktól való félelmükben akkor is elkerülik azt, ha már fertőzöttek, következésképpen másokat is megfertőznek. Mihelyt Wirths meggyőződött erről, az injekciókért leginkább felelős két személyt elhelyeztette az egészségügyi blokkból: Entress, az SS-orvost, aki elrendelte azokat, valamint Klehrt, az altisztet, aki több injekciózást végzett, mint bárki más.⁸

Wirths a fogoly orvosokat és más, egészségügyi munkát végző foglyokat is védett. Az egyik alkalommal hallani lehetett, amint szigorúan figyelmezteti Irma Gresét, a hírhedt női SS-tisztet, a következő szavakkal: „ne verje az embereimet!”, amikor az egy olyan foglyot korbácsolt, aki az egészségügyi blokkban dolgozott. Amikor pedig a 10. blokk fogoly-előljárója nem hagyott föl a többi fogoly verésével, Wirths nemcsak hogy leváltotta, de példa nélkül álló hatalmat adott annak a zsidó fogoly orvosnak, akit az egészségügyi blokk vezetésével bízott meg.⁹

Orvosi önállóságát Wirths a Gestapo auschwitzi vezetőjével, Maximilian Grabnerrel szemben fellépve gyakorolta. Grabner Politikai Osztálya börtönt működtetett a 11. blokk alagsorában, időnként agyonlővetett rabokat a 11. és a 10. blokk közötti udvaron, a „Fekete Falnál”, majd pedig az áldozatokat hivatalosan úgy jelentette le, mintha valamilyen betegségben haltak volna meg a kórházban. Amikor (Langbein segítségével) tudomást szerzett erről a rendszerről, amely jelentősen megemelte a halálozási arányt az egészségügyi blokkokban, Wirths haragra gerjedt, és kijelentette: „saját halottaiért a Politikai Osztálynak kell viselnie a felelősséget”. Mivel kiderült, hogy Entress és Klehr ismét részesei voltak az ügynek, különösen Entress és a Gestapo közeli kapcsolat révén, áthelyezésük e probléma megoldásában is segített. Az ügy akkor pattant ki, amikor Konrad Morgen nevezetes SS-vizsgálatát végezte az auschwitzi korrupcióról: a bíró támogatta Wirthset, mivel a Fe-

kete Falnál végrehajtott gyilkosságokat a gázkamrákban végzetekkel ellentétben nem tekintették törvényesnek. Morgen akkor is támogatta Wirthset, amikor ez szembeszállt Grabnerrel, aki szorgalmazta, hogy a terhes lengyel nőket öljék meg. Grabner és más auschwitzi ellenségei elleni ilyen küzdelmében Wirths az orvosi előírásokhoz kötötte magát, ugyanakkor aggályosan betartotta a rendeleteket és a szabályzatokat.¹⁰

Wirths orvosi hatalmát más módon is felhasználta életek mentésére. Az Auschwitzban tartott Gestapo-perek során gyakran tanúsította, hogy a vádlott – általában lengyel civil – orvosi jártassága miatt hasznos munkát végezhet; ezzel érvelt amellett, hogy a foglyot közönséges rabként beengedjék a táborba, és ne lőjék agyon a Fekete Falnál. Pszichiátriai szakvéleményeket is adott, amelyek hasonló módon segítettek a vádlottakon.

Nyilvánvaló, hogy Wirths akkor érezte magát legnyugodtabbnak, amikor ténylegesen orvosi témákkal foglalkozott, és Höss is tanúsítja, hogy „állandó küzdelemben állt az építési osztállyal, mert mindig az orvosi létesítmények javítását és újak építését szorgalmazta”. Tény, hogy 1944-ben Wirths ideje jó részét egy új SS katonai kórház tervezésére és megépítésére fordította. Ez év szeptemberében, mikor a háborút már teljesen elvesztették, és a szovjet hadsereg sem járt már messze, ünnepséget rendeztek az új kórház megnyitása alkalmából, Wirthset pedig *Sturmbannndführerré*, azaz őrnaggyá léptették elő – az egész jelenet mintegy összefoglalta a fantázielemet, amely a gyógyításra való hivatkozásban szerepet játszott. Ám, amint Langbein megjegyezte, „ez tisztán orvosi feladat volt, és boldog volt, hogy végezhetze”.¹¹

Wirthset a morális aggályoskodás aurája vette körül: ő volt például az egyedüli az auschwitzi orvosok között, aki tartotta magát a háborús élelemadaghoz. Következétesen fellépett a brutalitás és a foglyokkal szembeni visszaélések ellen, általában ellenségesen viselkedett a köztörvényes bűnözőkkel szemben, akik részt vettek a visszaélésekben, és sokkal inkább rokonszenvezett az olyan kommunista politikai foglyokkal, mint amilyen Langbein volt, akikben azt a fajta becsületességet érezhette meg, amelyet tisztelt.

A két ember olyan kapcsolatot épített ki, amely Langbein elbeszélése szerint „emberi kapcsolattá mélyült”. A tábori főorvos és más, egyébként fontosabb SS-orvosok nagyon is hajlottak arra, hogy szoros kapcsolatot építsenek ki fogoly titkáraikkal, mint ahogy az párhuzamos helyzetekben Buchenwaldban és Mauthausenben is történt. Ehhez a következő összetevőre volt szükség: egy SS-orvosra, aki megtartotta orvosi emberiségének magvát; hivatalos SS-ösztönzésre arra vonatkozóan, hogy a foglyok kapjanak bizonyos mértékű orvosi ellátást a munkaerő megtartása érdekében; egy fogoly titkár, aki intelligens, megbízható, saját életében morálisan és ideológiailag elkötelezett (gyakran kommunista politikai fogoly); végül német kulturális kapocsra a két ember között. A vezető orvosok és fogoly titkárai közötti kapcsolatot az is erősíthette, ha mindketten alkalmazkodni tudtak a bürokráciához.

Wirths konfliktusai és személyiségjegyei miatt ki volt téve annak, hogy (dr. Tadeusz S. szavaival) egy olyan „erőteljes egyéniség” befolyásolhassa, mint amilyen Langbein volt, és az utóbbi következetesen kihasználta a kapcsolatot arra, hogy javítsa általában véve a foglyok, különösen pedig a földalatti kommunisták körülményeit. Ez a kapcsolat segített abban is, hogy Wirths emberségesnek érezhesse magát. Úgy áll a helyzet, hogy Langbein és néhány másik fogoly (ideértve Karl Lillt, aki az eseményre visszaemlékezett a háború után) elég szívélyes kapcsolatban állt Wirthsszel és feleségével ahhoz, hogy auschwitzi otthonukban is meglátogassák őket, amikor a család ott élt, és „lovacsázást” is játszanak két kisgyerekükkel. Nagyon különböző helyzetük ellenére Wirths és Langbein valószínűleg úgy érezték, hogy közös harcot vívnak egy halállal átítatott környezetben.¹³

Wirths érzelmi konfliktusait, amelyeket nemsokára tárgyalunk, az őt körülvevő foglyok világosan látták, mint ahogy azt is, hogy néha erősen vágyott a hely elhagyására. Langbein és mások számos alkalommal megpróbálták lebeszélni erről, és mindig kiemelték, mennyi jót tett a foglyokkal, szembeállítva ezzel a lehetséges helyettesítés félelmetes bizonytalanságát. Az ilyen erőfeszítések csúcspontját az a karácsonyi üdvözlőlap jelentette, amelyet Langbein saját kézzel írt, és egy tábori futárral küldött el. Az üdvözlőlapon

két sor állt Franz Grillparzertől, a tizenkilencedik századi bécsi drámaírótól, amely így hangzik:

*Egy emberi élet, ó jaj, milyen kevés,
Egy emberi végzet mégis mennyire sok!*

Ezt az alábbiak követték: „Az elmúlt évben Ön itt 93 000 ember életét mentette meg. Nincs ahhoz jogunk, hogy bármit is kívánjunk Önnek. Magunknak viszont azt kívánjuk, hogy maradjon itt a következő évben is.” Aláírás: „Az auschwitzi foglyok nevében”. Mivel Langbein tudta, hogy Wirths „nem volt képes érzelmileg elkerülni az auschwitzi gyilkos légkör befolyását”, attól tartott, hogy „[Wirths] elbátortalanodik”; a lapot azért írta, hogy maradásra buzdítsa és továbbra is a foglyok javára legyen. A 93 000-es számot abból következtette ki, hogy összevetette a foglyok 1943. évi halálozási arányát az 1942 évi nyárral.¹⁴

Wirths és Langbein kapcsolata sem lehetett mentes attól az auschwitzi paradoxontól, amely minden ilyen, viszonylag emberi kapcsolatban jelen van a foglyok (ideértve a fogoly orvosokat) és az SS között: miközben hozzájárult ahhoz, hogy sok életet mentsen, segítette is egyben az SS-orvost abban, hogy a halálgyáron belüli központi szerepköréhez alkalmazkodjon.

Fogoly orvosok visszaemlékezései

A legtöbb olyan fogoly orvos és más rab, aki kapcsolatban állt Wirthsszel, kedvezően emlékezik rá; többük életét közvetlenül ő mentette meg. Dr. Tadeusz S. beismerte például, hogy nézeteit „személyes érzelmek” színezi, mert Wirths két alkalommal mentette meg, az egyik esetben a büntetőbunkertől, amely általában a halált jelentette. Pontos jellemzést adott Wirthsről: „nagyon intellektuális... széles körű műveltséggel rendelkezett, nem úgy, mint a többi SS, akik primitívek voltak, viszont... náci ideológus..., aki nem szerette a gázkamramódszert..., [aki] azt akarta, hogy győzzenek a náci, de nem ilyen módon... Bizonyos, hogy náci szellemű volt, de nem volt kegyetlen.”

Dr. Wanda J., akit Wirths a 10. blokk vezetőjének nevezett ki, patronálása és védelme miatt is hálás volt neki, mert „mindenbe beleegyezett, amire csak kértem”. E patrónusság védte meg őt is a bunkertől, és abban is segített, hogy néhány fiatal nőt megmenthessen oly módon, hogy „cselédként” tartotta őket a blokkban. Végső értékelése azonban szükségképpen ambivalens: „náci volt... tetőtől talpig, [és] bűnöző [is]..., mert nőket és férfiakat válogatott a gázba”. Az ő életét mégis megmentette: „azt kell mondanom, hogy velem mindig úriemberként viselkedett”.

Egy másik fogoly orvos úgy idézte fel Wirthset, mint aki „finom családból származik, és akinek van némi erkölcsi tartása”, és elmondása szerint a „Dr. *Unblutig*” (Vértelen doktor) becenevet kapta egy tyúkszemtapasz márkanéve után, amely egy öreg, ősz hajú orvost ábrázolt, aki e tyúkszemtapasz használatára buzdított sebészeti beavatkozás helyett. A becenév utalhatott arra is, hogy anélkül gyilkol valaki, hogy összevérezné a kezét, de e fogoly orvos úgy érezte, hogy inkább Wirths személyes kedvességére, valamint építő törekvéseire utalt egy „véres” környezetben.

Wirths baráti kapcsolatot ápolott egyes foglyokkal. Dr. Tadeusz S. elmondta, hogy egyszer Wirths irodájában akkor jelent meg néhány jelentéssel, amikor Wirths leveleket diktált családtagjainak. Wirths folytatta a diktálást, amelyben a foglyokkal való együttérzését, valamint a háború miatti boldogtalanságát fejezte ki: „azt akarta, hogy halljam ezeket a leveleket”. Dr. S. meggyőződése szerint Wirths „azt akarta, hogy szeressék”, emellett azonban már előre gondolt arra, hogy milyen lesz helyzete Németország veresége után.

Langbein leírta, hogy a háború utolsó évében ezekben a kapcsolatokban az erőviszonyok megváltoztak. 1944 közepén egy BBC rádióadás az auschwitzi földalatti mozgalom által eljuttatott információra támaszkodva Wirths nevét is említette azon a listán, amely olyan náci tiszttekből állt, akik részt vettek a gyilkos apparátusban, és akikre halálbüntetés várt. Mivel Langbein tudta bizonyos dokumentumokból, hogy eljött Wirths felesége születésnapjának ideje, virágokat szerzett (olyan raboktól, akik a kertészetben dolgoztak), valamint egy festményt feleségéről és gyerekeiről (amelyet egy

fogoly művész készített egy fénykép alapján), és eljuttatta a főorvosnak. Másnap Langbein elmagyarázta Wirthsnek, hogy az ajándék, főleg a családi kép arra szolgál, „hogy megmutassuk, visszavontuk a halálos ítéletet”, majd hozzátette: „nem a saját nevemben beszélek”. Ekképpen nyilvánította ki a földalatti mozgalom, hogy mellette áll a megfelelő időben. Langbein később visszaidézte, hogy ezt írta: „most már a mi eszközünk, Főorvos!”. Azon törekvésükön túlmenően azonban, hogy befolyásukat végképp megnöveljék fölötte, Langbein és barátai arra is törekedtek, hogy elindítsák az eljárást, amely konkrétan megmentheti Wirths és családja életét.¹⁵

1944 végén vagy 1945 elején Karl Lill – egy cseh kommunista, aki Langbeinnel együtt Wirths fogoly titkáráként szolgált –, üzenetet küldött Wirthsnek (amelyet Lill később egy Wirths apjának küldött levélben is leírt), kérve a főorvost, hogy akadályozza meg a Politikai Osztálytól eredő náci tervet (amelyről Lill és mások tudomást szereztek, és valójában is létezett) az összes fogoly meggyilkolására. Ismét csak párosítva a fenyegetést és az együttérzést Lill kijelentette, hogy ha Wirths marad és segít, akkor az a következtetés vonható le, hogy „ebben a példa nélkül álló fertőben volt egy ember, a Waffen-SS egy német tisztje, aki emberi lényként ténykedett a végsőig”; unszolta Wirthset, hogy ne inogjon meg: „az Ön, a családja és a sokkal Hatalmasabb [Isten] kedvéért”. Egy másik levélben Lill elbeszéli, hogy utolsó találkozásuk alkalmával Wirths „könnyes szemmel” noszogatta a csatlakozásra a foglyok evakuálásához, mert meg volt győződve, hogy ha Lill Auschwitzban marad, akkor az oroszok megölik.¹⁶ Ezen a ponton már kétségtelen, hogy Wirths érzelmeit saját zavara, büntudata és a jövő miatti aggodalom is befolyásolta.

Kísérleti kutatás

A foglyok nézete Wirthsről azonban egyéni helyzetüktől függött, és néhányan rendkívül kritikusan tekintettek rá, különösen kísérleti kutatásai miatt.

Wirths fő kutatási területe a cervix (méhnyak) rákot megelőző állapota volt. Ennek során először egy akkor újnak számító műszert, kolposzkópot helyeztek be a hüvelybe, és így a méhnyakat természetes, majd pedig bizonyos anyagok (ecetsav és egy jódos keverék) alkalmazása utáni állapotában lehetett megtekinteni. Ha valamilyen változás volt észlelhető (a vitatható eseteket pozitívnak tekintették), akkor a méhnyakat sebészileg eltávolították, és testvére laboratóriumába küldték Hamburg-Altonába (Hinselmann, Wirths idős professzora felügyelete alá, aki egyike volt az első kolposzkópot használó orvosoknak). Itt a szövetet a rákot megelőző daganatok szempontjából tanulmányozták. Wirths testvére, aki akkor már elismert nőgyógyász volt, szintén részt vett a munkában, s mivel sebészi beavatkozásokat is végzett, valamint bemutatókat is tartott mások számára, néhány rab szerint ő volt a kezdeményező.¹⁷

Annak ellenére, hogy – dr. Marie L. magyarázata szerint – „ez a kísérlet első látásra viszonylag ártalmatlannak tűnt”, kiderült, hogy messze nem ez volt a helyzet: a kolposzkópos vizsgálat megbízhatatlan volt; ezenfelül fölösleges volt az egész méhnyak eltávolítása (szövetteni vizsgálatot is végezhetek volna); az auschwitzzi foglyok legyengült állapota miatt pedig sok szövődményt eredményezett, ideértve a fertőzést és bevérzést, amelyek vagy már magukban is halált okoztak, vagy annyira legyengítették a pácienseket, hogy gázkamrába szelektálták őket. E fogoly orvosnő később kijelentette, hogy Wirths e tevékenysége „önkéntes jellegéből és mindennek semmibe vételéből adódóan a többi kísérlettel egyenértékű... [és] lelkiismeretlen náci gondolkodásmódból... származik”.

Számos életben maradt orvos elítélően nyilatkozott nekem Wirthsről, dr. Samuel zsidó orvos meggyilkolása miatt, aki szorosán együttműködött Wirthsszel és más SS-orvosokkal abban a hiszemben, hogy ennek révén ő és lánya életben maradhatnak. Mindkettőt megölték, és különösen Samuel halálát tekintették áruslásnak Wirths részéről – akár ő adta ki a parancsot, akár beleegyezett abba. Dr. Jan W. leszögezte tehát, hogy „dr. Samuel likvidálása valamit elárul [Wirths] jelleméről, mert Samuel egészen

hosszú időn át dolgozott vele együtt, és ő felhasználta Samuel tudását”.

Langbein elítélte Wirths tifuszkísérleteit, amelyek két esetben halálalal végződtek, és éppen a főorvos titkára tette széles körben ismertté ezt titkos epizódot.¹⁸

Amikor az életben maradt orvosok átfogóbban mérlegelték az auschwitzzi eseményeket, Wirthsről alkotott képük általában kritikusabb lett. Dr. Wanda J., annak ellenére, hogy az oltalma alatt állt, úgy beszélt róla, hogy „ügyesebb volt”, mint a többi SS-orvos, mivel „soha nem tett [semmit] saját kezűleg, hanem mindig valaki mást utasított arra, hogy tegye meg [a dolgokat] helyette. Soha nem maga operált... soha nem tett... semmit... injekciókat sem, semmit.” Amikor dr. J. arra jutott: „meg kell mondanom önnek, valószínűleg ugyanolyan rossz volt, mint a többiek”, vonakodás volt a hangjában. Dr. Jan W. azonban kevésbé vonakodóan jelentette ki: „formális szempontból Wirths mindenért felelős, ami a táborban [annak orvosi részlegeiben] történt 1942 szeptemberétől a tábor fennállásának végéig, úgyhogy ideológiailag el kellett hogy fogadjon mindent, ami a táborban végbement... Milliókat pusztítottak el.”

„Korrekt” hivatalnok

Wirths hivatalnoki készségeit párosította egyfajta „korrektséggel” (a helyénvaló, szabályozott, viszonylag személytelen viselkedés olyan felfogásával, amely áthatja a német kultúrát és jellemet), valamint a megbízhatósággal, oly módon, hogy képes volt segíteni a rabokon, és ugyanakkor sikereket tudott elérni az SS-en belül. Szervezeti hűsége mindig világos volt a többi SS-megfigyelő számára. Ernst B. úgy tekintett rá, mint aki kicsit többet jelent a náci hatalom képviselőjénél, olyan ember, akitől jobb távol maradni követelőző „hivatalnoki szelleme” miatt. Rudolf Höss, aki Wirthset még közelebből figyelhette meg, olyan embernek írta le, akinek „erős kötelességérzete” van, aki „rendkívül lelkiismeretes és... minden parancsnak, utasításnak kínos gondossággal engedelmeskedik”. Miután Wirths a rabokkal is „korrekt” volt – folytat-

ta a parancsnok egyetlen hibája az volt, hogy gyakran nagyon „enyhén és jószívűen” bánt velük, és a fogoly orvosokat „kollégaként” kezelte. De „jó bajtárs volt... nagyon népszerű”; „mindenkinek segített, aki hozzá fordult” és „mindenki megbízott benne”.¹⁹

Ahhoz, hogy „mindenki” bízhasson Wirthsben, az kellett, hogy nagymértékben elfogadja az auschwitzi helyzetet – amire Höss is célzott, amikor azt a megjegyzést tette, hogy Wirths soha nem elenezte a vöröskeresztes mentőkocsi használatát a kiszelektáltak gázkamrába viteléhez, annak ellenére, hogy „általában nagyon érzékeny volt az ilyen dolgokra”. Sőt maga Wirths is egy „vöröskeresztes, fehér zászlóval” ellátott autóval járkált.²⁰

Hasonló célzás található Helmut Wirths egyik megjegyzésében, amelyet arról az esetről tett, amikor ő és bátyja az egyik orvosi blokk mellett egy halom borzalmasan lesóványodott holttestet láttott: „igazán az nyugtalanított, hogy [Eduard] azt mondta nekem: ezek természetes halállal haltak meg”. Wirths persze azt értette ezen, hogy nem a gázkamra vagy a közvetlen gyilkolás más eszközének áldozatai – azzal azonban, hogy Auschwitzban bármiféle halált „természetesnek” nevezhetett, egészen közel járt ahhoz, hogy azonosuljon az intézménnyel.

Wirths ideológiai antiszemitizmusa is hozzájárult ahhoz, hogy bürokratikusán alkalmazkodhasson Auschwitzhoz. Megengedte ugyan, hogy zsidó orvosok több egészségügyi munkát végezzenek, de azt mondta, „lehetetlen”, hogy árjákat kezeljenek, és ragaszkodott ahhoz, hogy az egészségügyi blokkokban ennek a lehetőségét eleve megakadályozzák. Ideológiai antiszemitizmusa is szerepet játszhatott a „korrektségről” vallott felfogásában.

Szintén kétségtelen, hogy hivatalnoki integrálódása kihatott tífuszkísérleteire. Langbein elmondta nekem, hogy érzése szerint Wirths gondolatmenete a következő lehetett: a tífusz még mindig problémát jelent az SS-állományra nézve; új gyógyszert vagy oltóanyagot kell találni; de mivel akkor nem volt Auschwitzban tífuszos eset, „ezek úgyis csak zsidók, úgyis meg fognak halni, én azonban kipróbálhatok [rajtuk] egy orvosságot, ami fontos lehet sok [német] ember számára”.²¹

Wirths szervezeti hűsége talán akkor tárult fel a legjobban, amikor Langbeinnek felajánlotta, hogy váltsa meg szabadságát az SS-hez való csatlakozással. Wirths izgatott lett, amikor megtudta, hogy ez a megoldás, amelyet árja foglyok esetében olykor alkalmaztak, Langbein esetében is járható, mégpedig oly módon, hogy tovább folytathatja azt a munkát, amelyet a táborban végez, de most már az SS-en belül. Wirthset felidegesítette, amikor Langbein ezt finoman elutasította („arcáról eltűnt a barátságosság”); Langbein magyarázata hallatán azonban, hogy mivel a rabok az elvtársai, így nem tudná megtenni azokat a dolgokat, amelyekre az SS-eket Auschwitzban utasítják, Wirths megjegyezte: „nézete becsületére válik”, bár hangja „kissé csalódottnak” tűnt.^{22*}

Szelektálás

A szelektálás volt a dolog lényege – Auschwitznak mint intézménynek, főorvosának, és Wirths belső ellentmondásai megértésének szempontjából. Jelentőségteljes, hogy legalábbis kezdetben erősen ellenezte általában a szelektálást, valamint azt, hogy orvosok végezzék azt. Höss meg is jegyezte, hogy ellenezte a zsidók tömeges legyilkolását, és Langbein utalt arra, hogy egy másik SS-tiszt emlékezete szerint Wirths azt mondta neki: az orvos feladata az, hogy kezelje a pácienseket, és a szelektálás nem helyénvaló tevékenység a számukra.²³

Wirths azonban meglehetősen rövid idő múlva már azért küzdött keményen, hogy a szelektálást orvosi fennhatóság alá helyezze, ami saját fennhatóságát jelentette. Egyik közeli barátja és SS-orvos kollégája később tanúsította, hogy 1943 tavasza előtt a szelektálásokat a táborparancsnok és alárendeltjei végezték, Wirths pedig meg volt győződve arról, hogy sok munkaképes embert küldtek gázkamrába; nagyjából ekkor szervezhette meg, hogy az orvosok

* Wirths nem tudhatta, hogy az az ember, akit az SS-be akart beszervezni, félzsidó. Ezt a titkot Langbein (amint azt később elmagyarázta) gondosan őrizte a táborban, mert ha ismertté válik, az nagy veszélybe sodorhatta volna.

vegyék át az uralmat (lásd még a 8. fejezetet).^{*} A (Berlin által meghatározott) hivatalos irányelvet, amely szerint orvosoknak kell végrehajtani a szelektálást, más előírásokhoz hasonlóan Auschwitzban addig eléggé elhanyagolták. Wirths hivatalnoki korrektségéről tehetett bizonyosságot, amikor ragaszkodott ahhoz, hogy Auschwitz tartsa magát az előírtakhoz. Ezen túlmenően, amint azt dr. B. hangsúlyozta, a szelektálás feletti ellenőrzés fontos hatalmi forrás volt a táborban, Wirths pedig úgy stabilizálta saját hatalmát, hogy orvosokkal hajtatta végre. Mindkét motiváció elfogadása mellett is azt mondhatjuk, hogy Wirths kiállása sajátos módon azt jelentette, hogy ragaszkodott a gyilkolás medikalizálásához. Ez a kiállítás a közvetlen orvosi gyilkolással, vagy „eutanáziával” kapcsolatban említett jelszó párhuzama: „a fecskendő maradjon az orvos kezében”.

Wirths ahhoz is ragaszkodott, hogy kivegye a részét a szelektálásból ahelyett, hogy egyszerűen rábízta volna azt az alárendelt orvosokra. E hozzáállást Langbein „bizonyos fokig tisztelte”, mivel Wirths nem volt hajlandó kihúzni magát az alól, amit általában terhes feladatnak tekintettek.²⁴ Wirths hozzáállása így hát mint „emberi orvosé”, aki primitív ösztönök ellen küzd, valójában ez volt: „a fecskendő maradjon az én kezemben. Ha valaki öl, öljek én is.” A lelkiismeret ismét csak lelkiismeretességhez vezetett, az életek mentése pedig a gyilkolással került összefüggésbe.

Azon túlmenően, hogy Wirths kiállt a szelektálások orvosi ellenőrzése mellett, azok megszervezéséért felelős hatósággá, „felelős személlyé” is vált. Ő beszélte meg az SS-vezetőkkel, hogy a

^{*} Ez a folyamat hasonlít arra, amelyen egy általam megkérdezett orvos esett át: neves egyetemi tudósként egyfajta bátorságról tett tanúságot akkor, amikor a katonaeorvosok egy találkozásán felszólalt az emberi lényeken végzett kísérletek ellen – később aztán (noha viszonylag közvetettebb módon) maga is részt vett ilyen kísérletekben. Udvariasan hívatta Conti, akivel „korrekt vitát” folytatott. Ennek során felettébe nyilvánvalóan meggyőzhette arról, hogy milyen jelentősége van a kísérleteknek a német katonák életének megmentése céljából. Ő is érezte annak a szükségét, hogy hűséges legyen a náci elképzelés szerint kitűzött feladathoz, miközben abba a meggyőződésbe kapaszkodott, hogy részvételével jobbíthat azon, ami folyik.

tábor szükségleteiből adódóan magasabb vagy alacsonyabb százalékot kell-e a szállítmányokból gázkamrára szelektálni, vagy hogy több embert kell-e a táborból halálra szelektálni a zsúfoltság és a járványveszély csökkentése érdekében. És ő volt felelős a szelektálások folyamán betartandó eljárásokért is (ismét csak valószínűleg a tábori vezetők és más orvosokkal való megbeszélések alapján), például azért, hogy az anyákat és gyerekeiket el kell-e választani, és ha igen, mikor tegyék azt, és így tovább.

Így hát amikor nagyszámú magyar zsidó érkezett Auschwitzba, Wirths gyakorolt nyomást a Higiéniai Intézet SS-orvosaira, hogy szelektáljanak, noha ez nem képezte tábori vezénylésük részét. (Mengelével együtt) ő szorította rá a vonakodó Franz Lucast is a szelektálásra, és ő vitte ki a peronra, hogy részt vehessen az első, nagyléptékű szelektálásban, amelyet maga Wirths vezetett. Ingerülten lehordta Lucast, amikor az később kísérletet tett a kibúváásra, és dr. Willi Frank fogorvost, aki bizonyos mértékig szintén vonakodott, a „Führer-parancs” elvével fenyegette, vagyis azzal, hogy frontszolgálatról van szó, és a parancsmegtagadást dezertálásnak kell tekinteni. Egy másik alkalommal pedig ledorongolt egy alárendeltet, mert vonakodott attól, hogy fogtöméseket vegyen ki a hullákból „a háború ötödik évében”.^{25*}

Noha nem volt olyan érzéke és kiállása, mint Mengelének, Wirths maga is tekintélyt parancsoló alak volt a szelektálásnál. Magas, „árja kinézetű”, az egyik túlélő leírása szerint ő volt „egyenruhájában az összes között a legcsinosabb”. Wirths szintén tudatában volt SS-tartásának, olyannyira, hogy ugyanezen túlélő elmondása szerint mindig „túljátszottá saját tökéletességét az ottani csőcselékkel [szemben]”²⁶. Más szavakkal, Wirths méltóságteljes, tekintélyt parancsoló modora bizonyos jogszerűséget, sőt „grande-urt” kölcsönzött a szelektálásnak.

* Az, hogy Wirths egyszer ezzel ellentétes magatartást tanúsított, és azt mondta egy altisztnek, aki nem volt hajlandó részt venni a szelektálásokban: „végre egy jellemes ember!” Ez újabb példa arra, hogy milyen rendkívüli képességgel kezelte belső ellentmondásait Auschwitzban.

Wirths szelektálás feletti uralma végül annak uralma alá hajtotta saját magát is. Dr. Tadeusz S. elbeszélte nekem egy sokatmondó történetet arról, hogy ő és Langbein Wirthstől kért segítséget, mikor Entress kétezer zsidó pácienszt akart kiszelektálni gázkamrára. Azzal érveltek, hogy a páciensek egészségesek, és jó munkát tudnának végezni Németország javára. „Wirths már majdnem sírt”, és segített dr. S.-nek elintézni, hogy először az első ezernyolcszáz, majd pedig a maradék kétszáz életben maradjon. Néhány nappal később azonban Wirths szelektált ki kétezer másik embert különböző altáborokból. Dr. S. következtetése: „ekképpen legitimálta munkáját a főnökei előtt, de nem előttem és Langbein előtt, ami nagyon jellemző volt... a magatartására”. Wirths erősen ellenállt annak, hogy úgy tekintsen magára (és mások órá), mint aki gyilkolásban vesz részt. Valójában azonban ténylegesen részt vett a gyilkolásban, miközben szorgalmasan felügyelte is az egész gyilkolási struktúrát.

Az, amit a szelektálás testesített meg Wirths számára – részvétele a gyógyító-gyilkoló paradoxonban és a csapda fogságába kerülése –, egész auschwitzi ténykedésére is vonatkozik.

Személyes átélés: szerelmeslevelek, család és otthon

Azon túlmenően, hogy mások mit jegyeztek meg Wirths magatartásával kapcsolatban, dokumentumok – feleségének és apjának írt levelei, valamint a végén írt apológiája – és őt közelről megfigyelő családtagjai is fontos bizonyítékokkal szolgálnak arról, hogy pszichológiailag és morálisan mit élt át abban az időben.

A náci orvosok zöméhez hasonlóan Wirths is konfliktusokon esett át Auschwitzban, de kellő mértékben alkalmazkodott ahhoz, hogy el tudja végezni ottani munkáját. Gyötrődő emberként irányította hatékonyan a medikalizált gyilkolás auschwitzi rendszerét. Figyelemre méltó azonban konfliktusának intenzitása, valamint munkájának gyilkos jelentősége. Megkettőződése – mely bizonyos, hogy szélsőséges mértékű – annyiban is jelentősen eltért a többi SS-orvostól, hogy benne nem annyira az auschwitzi én és az elsődleges én egymás mellett éléséről, mint inkább két, viaskodó

auschwitzi énről beszélhetünk. Egyrészt hűséges és odaadó náci, mély elkötelezettséggel a német állam és a német faj náci változata mellett; másrészt pedig az orvosi emberiség és a foglyok körülményei javításának rendíthetetlen szószólója. Náci-germán énje az auschwitzi feladatokban való hűséges részvételre szorította; orvosi-humanitárius énje a foglyok szószólójává tette. El kellett különítenie két énjét egymástól, miközben kétségbeesetten próbálta egyesíteni azokat. Nem az a csoda – és az általános szerencsétlenség –, hogy belső struktúrája végül is összeomlott, hanem inkább az, hogy ilyen sokáig fennmaradt.

Wirths pszichológiai egyensúlyra való képessége rendkívüli mértékben függött közeli családtagjaihoz, különösen feleségéhez fűződő kapcsolatától. Ő és első három gyermekük, akik akkor még nagyon fiatalok voltak, vele voltak Auschwitzban pár hónapig, de lehet, hogy majdnem egy évig, 1943 végétől 1944 szeptemberéig. Ez időt megelőzően, majd azt követően az Auschwitzban töltött további két és fél év alatt gyakran írt hosszú leveleket a feleségéhez, olyan leveleket, amelyek szenvedélyesek, esedezők, nemritkán kétségbeesettek voltak. Feleségét és gyermekeit – valamint hozzájuk kötődő énjét – abszolút tisztasággal és jósággal övezte fel. Ehhez a tisztasághoz és jósághoz az olyan ember különös intenzitásával kapaszkodott, akit már a Rossz emészt föl.

Első levelében, amelyet 1942. szeptember 7-én írt, épp egy nappal Auschwitzba érkezte után, felesége és családja iránti szeretetét és kötelezettségét azonnal az auschwitzi munkával kapcsolja össze. Utalván az „emberfeletti” feladatra, amelyet ott kell ellátnia, elmondja, hogy amit tesz, az „érted van, életem, szívem, érted és a gyermekekért”, és „semmi sem lehetetlen, amíg ott vagytok nekem, szeretteim”. Sőt auschwitzi feladatát immortalizáló feladattá avatja: „vad vidékkel” kell bajlódnia, „amely sok munkát igényel, sok német szellemet, energiát és német munkát”. „Üttörők” munkája ez, „nem könnyű, de meg kell tenni a gyermekeinkért, anygalkám, a gyermekeinkért”.²⁷

Küzd azért, hogy elnyomja a kezdeti sokkot és szörnyülködést, és azonnal a sorsra és a kötelességre hivatkozik. Felesége „végtelenül nagy szeretetét” a megbízatásához szükséges „védőoltásnak

tartja”.²⁸ Vagyis a szerelmük oltja be az ellen, amit Auschwitzban lát és tesz.

S mihelyt vége a megpróbáltatásoknak, „akkor igazán csak egymáséi leszünk, szerelmem, és akkor megérte a szenvedés”.²⁹ Akkor majd auschwitz-i feladatának teljesítésével kiérdemli szerelmük teljes örömét. *Auschwitz a felesége és a gyermekei abszolút tisztasága érdekében végzett német küldetés nemes tudatával és a jövő érdekében végzett halhatatlan küldetéssel társul.*

Későbbi leveleiben szakadatlanul árasztja a kedveskedés végteleen sorozatát, ideértve felesége nevének legkülönfélébb kicsinyítő képzős formáit: „legszeretettebb feleségem”, „drága lelkem”, „te, egész szívem”, „szeretett kis kincsem”, „kis madárkám”, „kis Mikulásom” és „Mindenhatóm”. Intenzitásához bizonyos szerkezeti formalitás járul (amelyet németül tudók igazoltak): kedveskedése feltétlen, stílusa és mondatszerkesztése viszont messze nem gátlásmentes. Ez a kedveskedés az önuralomért folytatott harccal társul, és valójában éppen azt segíti elő.

1943 második felében a levelek fő témája az örömteli várakozás arra, hogy családjá vele lesz Auschwitzban. Szinte szemérmes hangvételű készülődés árad a megsemmisítő táborból, amint arról ír, hogy törmelékhalmozokat és romokat takarítanak el egy öreg pincéből; elmondja feleségének, hogy „az utóbbi két napban egy nagy Kommando dolgozik a kertünkben”, s hogy talált egy építésszt, „aki nagyon szép terveket csinál [és] jó javaslatai” vannak.³⁰ Későbbi leveleiben a tető felrakását, a padló lerakását, az ablakok beillesztését és a kertre vonatkozó különleges tervet várja örömmel; még később az előrelátó polgári férj hangvételével említi, hogy vásárolt „2 kissöprűt, 1 húsklopfolót, 1 gyerekasztalt, 4 megfelelő széket, egy kis sámlit és egy hintalovát”. Elmondja, hogy kissé „feszélyezi” a házhoz szükséges mindezen készülődés – nem az auschwitz-i áldozatok miatt, hanem a többi SS-orvos szempontjából, mert hármójuknak kell osztozniuk egyetlen házon.³¹

Amikor arról ír, hogy „kértem a kerítés gyors felhúzását a gyerekek miatt”³², elgondolkodik az ember, hogy milyen magasnak kellett e kerítésnek lennie: csak olyan magasnak, hogy a gyerekek

ne mehessenek ki, vagy pedig sokkal magasabbnak, hogy semmi, vagy csak kevés legyen látható az auschwitzi külvilágból?

Finoman céloz szexuális vágyakozására és egyetlen, erőszakkal kapcsolatos kifejezését annak szánja, aki a házat, a boldogságot és a szeretteit el akarná venni tőle („behorpasztanám a koponyáját”). Megdöbrentő, mennyire távol tartotta kapcsolatukat saját auschwitzi világától – mikor gyengéden érdeklődik állapota után, szorgalmazza, hogy végezze el az előírt gyakorlatokat, és aggodalmát fejezi ki egy valószínűleg már elmúlt (negyedik gyermekük születését követő) depresszió miatt, amely során felesége a halálról beszélt.³³

Az örök családcentrikus ember túláradóan idézi föl a gyermekek képeit, egyikük első fogának megjelenését, imádságos aggodalommal anyósa egészségét. És, mintha a család tisztaságának megőrzése és kiemelése érdekében tenné, megemlíti egy „gusztustalan alakot”, aki teherbe ejtett egy nőt, de nem hajlandó feleségül venni.³⁴

Némi feszültség jelenik meg, amikor úgy tűnik, hogy Wirths felesége nem akar Auschwitzba költözni; valószínűleg az ő igényeire utal, amikor elmagyarázza, hogy még akkor sem lehet eltakarítani a „koszt és rendetlenséget”, amikor már kész lesz a ház. Ekkor idéz egy kissé keserű viccecskét, Horst Fischer barátjának megjegyzését, hogy a ház „valószínűleg” akkor lesz kész, „amikor már vége a háborúnak” – ez a tréfás megjegyzés profetikus igazsággá vált. Lányuk később utalt arra, hogy sürgetései ellenére „nem akarta, hogy [feleségét] belerángassák ebbe”. Kapcsolatuk auschwitzi oldala mindkettőjük számára problematikus volt, és Wirths felesége később az állította, hogy amikor látta, milyen kínnal végzi férje a szelektálást, távozni akart, de nem tette, mivel egy bizalmasa elmondta, hogy jelenléte létfontosságú, ha „meg akarja menteni a férjét”.³⁶ Mindkettő ambivalensen élte meg ottlétét és a másik jelenlétét is. De Wirths maradt, felesége pedig elment.

Miután felesége végül távozott, családi eseményekről és rituálékról fecseg, és különösen sokat a kutyák hányattatásairól: Bascóról, aki „megszökött” egy bombatölcsér által kialakított átjárón a kerítés alatt, majd egy második kutyáról, „akit egyszerűen csak be

kellett szereznem”, majd egy harmadikról. Amikor e két új szerzemény megbetegedett, „otthoni kis szobám... betegosztállyá vált”. 1944 november végén, a német katonai katasztrófa közepén arról a libáról ír, amelyet karácsonyra hizlal, s majd elküldi neki, amikor „kövér és nagy” lesz.³⁷ Ingadozik egy vidéki földbirtokos és egy családjától távol levő, a számára küldött finom süteményről áradozó kisfiú modora között.

Végül, 1944 decemberében és 1945 januárjában ajándékai gyakorlatiasabbak: egy „villamos zseblámpa”, amelyről elmondja neki, hogy miként kell használni, más szükségállapotbeli felszerelésekkel együtt, de egy üveg pezsgő is, valamint nehezen beszerezhető élelem és olaj. Azt kéri tőle, hogy küldje el neki a sícsizmáját (síeléshez – vagy az előretörő szövetséges hadseregek előli meneküléshez?).

Most már tart a jövőtől, mindazonáltal arról a „jó ananászpuncsról” beszél, amelyet Richard Baer (Liebehenschel utóda a parancsnoki posztón) csendes szilveszteri estjén fogyasztottak, még nagyobb intenzitással, de fokozódó nyugtalansággal ömleng szerelméről („mást nem tehetek, mint hogy őszintén kérjem a Mindenhatót, maradjon meg boldogságunk ...tartson meg minket egymásnak!”). Az oroszok közeledtével az a fő gondja, hogy nem tudja feleségét elérni telefonon. Most már mindkét oldalon gyanítható a halállal kapcsolatos képzelgés, mivel kérleli (valószínűleg depri-mált gondolataira válaszul), hogy „tényleg nem hagyhatsz el, mindenem”, és hozzáteszi, „szinte belehalok a szeretetbe és a kínzó vágyakozásba”.³⁹ Miközben minden összeomlik, kapaszkodik a még totalizáltabb szeretetbe, és a családdal való átítatódásba, hogy fenyegetett létében támaszt találjon.

Egy január közepén írt levélben vidéki német otthonuk jövődöbeli elrendezéséről fantáziál: a rendelő el lesz választva a lakótértől, „hogy ne zavarjon titeket annyira”, a telefon a hallban lesz, mellékvonala a hálósoba ajtaja alatt vezet majd. Miközben úgy tűnik, hogy nyűgétől szabadulni akar, eléggé szem előtt tartja ahhoz, hogy elrejtőzzön. A kapitulációt követően, 1945 májusában már elkezd „legnagyobb bűnével” foglalkozni – nem az auschwitzi áldozatokkal, hanem azzal, hogy feleségét és gyerekeit „nyomorba

és nélkülözésbe” vitte. Auschwitz jelen van, de elhárítja a morális tudatlanság: „mit követtem el? Nem tudom.” Július elején pedig, amikor Hamburgból ír, hasonló témát vesz elő, átfogalmazza azonban oly módon, mintha azt sugallná, hogy nagy szeretete miatt üldözik: „bűn az, hogy annyira szeretlek...? Nagyravágyás-e az, hogy vágyom rád, életem, hogy mindenáron a te sorsodhoz kötöttem az enyémet?” Mindebben, amit feleségének ír, Auschwitzról vagy nem vesz tudomást, vagy legföljebb nem tekinti többnek fájdalmuk szerencsétlen forrásánál. Feleségének írt utolsó levelében, 1945. július 15-én ismét kifejezi szerelmüket; ez legyőzi azt a halált, amelyre már számít, sőt ez a szerelem a lelkiismeret helyébe is lép: „életünk lényege... olyan szeretet, amely mindent dicsóít, megért, ismer és legyőz”.⁴⁰

Családja Auschwitzban is elzárta minden egyébtől. 1944 decemberében azt írta, hogy „amikor te és a kicsik velem voltatok Au[schwitz]ban, semmit nem lehetett érezni a háborúból!”.⁴¹ Bizonyosak lehetünk abban, hogy ez a „háború” magát Auschwitzot is jelentette. Vagyis amikor Wirths a családi szeretetbe burkolódzott, nem kellett éreznie semmit a gyilkolásból.

Lánya, akinek legkorábbi emlékei Auschwitzból származnak, visszaidézi, miként játszott gyengéden a gyerekekkel, és „mindig borzasztóan kedves volt hozzájuk”. A helyzetre most már felnőttként visszatekintve, elmondta, hogy csak „ez a két világ, a családja és... a munkája” létezett. Úgy érezte, hogy családja „volt az egyetlen dolog, ami mozgásban tartotta”, és „kétségbeesetten igényelte ott a családot, hogy épelméjű maradjon”. Bizonyos, hogy voltak problémák Wirths és felesége között, amikor ott volt: Kremer, aki Wirths bizalmasa volt, úgy látta, hogy „mindenféle zűr volt a feleségével és gyerekeivel”.⁴² Mindig konfliktus állt fenn „ottani munkája és a családja között, akiknek nem volt szabad semmit sem észrevenniük”. Természetes, hogy családja jelenléte mellett képes volt arra, hogy kevesebbet vegyen észre Auschwitzból. Noha valószínűleg igaz, hogy voltak olyan pillanatok, amikor jelenlétük felerősítette gyilkolófunkciójának tudatosulását, még ekkor is képes volt arra, amint azt láttuk is, hogy potenciális büntudatának cél-

pontját a családjára vetítse, főleg arra, hogy feleségét ilyen helynek tette ki.

Az idő haladtával Auschwitz egyfajta otthonná, sőt menedékké vált Wirths számára. Csak Auschwitzban élhetett együtt feleségével és gyerekeivel, legalábbis egy időn át; csak ott lehetett „családi otthonuk”. Saját „szipogásával és köhögésével” kapcsolatban megjegyezte, hogy „nyáron Auschwitzban kell élni, de ősszel és télen otthon kell lenni”. Ugyanebben a levélben szomorúságát is kifejezte afölött, hogy „egy vad, romantikus rész” Auschwitz mellett el fog tűnni, mert újjáépítik a folyómedret.⁴³

Az otthonosság érzetét továbbra is fenntartotta Auschwitzban, és szomorúan írta meg feleségének Basco kutyájuk halálát, aki „sokat szenvedett, úgyhogy Mó-t [morfiumot] adtam neki”, hozzátéve, hogy „jó, hogy meghalt, a végén már mindkét szemére vak volt”.⁴⁴ Ha azt kérdi valaki, hogy miként írhatta le Wirths ezt a történetet anélkül, hogy bármi módon is összefüggésbe hozza az auschwitzi szelektálásokkal, akkor az a válasz, hogy a kutyán végrehajtott „eutanázia” pszichológiai funkciója a morális törődés alternatív forrását biztosította, ezzel pedig felerősítette a szelektálás iránti érzéketlenségét.

A szovjet csapatok megjelenése előtt nagyjából két héttel még arra hivatkozott, milyen előnye van Auschwitznak abban, hogy együtt érezhessen feleségével az elszigeteltségben: „igazad van, szerelmem, abban, hogy itt az ember az élet közepén van, és te otthon... nem élsz át semmit”. Ezután arra buzdította, hogy jöjjön „ismét Auschwitzba, amikor a szovjet offenzíva véget ért”.⁴⁵ Helmut testvérének is megírta, hogy jöjjön Auschwitzba, „mert itt [biztonságosabb], mint Hamburgban”. Noha volt e kijelentésben földrajzi és katonai igazság (Hamburgot a szövetségesek bombázása nagymértékben pusztította, míg Auschwitzot alig érintették), ez a pszichológiai téma azt jelenti, hogy az elkövetők menedéknek tekintették azt a helyet, ahol abszolút hatalmat gyakoroltak élet és halál fölött.

Apa és öcs

Más családtagok, különösen apja és öccse szintén nagyon fontosak voltak Wirths Auschwitzhoz fűződő kapcsolatában. Az utóbbi nem sokkal Wirths Auschwitzba érkezését követően találkozott vele Berlinben, és emlékei szerint azt hallotta tőle: „rettenetes dolgokat látott, elképzelhetetlen dolgokat, [úgyhogy] soha többé nem mehet haza, és nem nézhet a gyerekei szemébe”. Eduard elmondta fivérének a sekély árkokban fekvő több ezer holttest rémisztő látványát, de a szelektálásról akkor nem szólt semmit.

Tudjuk, hogy Helmut Wirths később Auschwitzba ment, hogy fivérével együtt rákkal kapcsolatos kísérleteket végezzen. De annak ellenére, hogy Eduard tényleg segíteni akart a rákra vonatkozó tanulmányokban, Helmut később hangsúlyozta (lehet, hogy részben az önfelmentés végett), hogy nem is annyira emiatt ment, mint inkább azért, hogy személyében támaszt nyújtson neki: „tudtam mérhetetlen nyomorúságáról”: személyes véleményem az, hogy a bátyám nem... az anyagok [a kutatás] miatt akart ott tartani engem..., [hanem] mindössze szüksége volt... egy emberi lényre, akivel beszélhetett”. Helmut azt mondta, hogy „[kezdetben legalábbis] csodáltam őt, [mert] én nem lettem volna képes megtenni azt, amit ő [Auschwitzban maradni és szelektálást végezni]... ámokfutóvá váltam volna”.

Fájdalmas közjátékra került sor Auschwitzban a két fivér közt a szelektálással kapcsolatban. Eduard felkérte Helmutot, hogy kísérje el a szelektáláshoz, abból a nyilvánvaló okból, hogy teljességében lássa a hely rettenetét.

Helmut, aki akkorra már megtudta, miről van szó, azt mondta, hogy egyszerűen képtelen lenne megtenni azt. Mivel korábban Eduard beszélt arról, hogy otthagyja Auschwitzot, Helmut és az apjuk viszont azt szorgalmazták, hogy maradjon, és tegyen meg ott minden jót, amit csak tud, most ingerülten válaszolt: „azt mondod nekem, hogy itt kell maradnom mindennap, és [még csak] ki sem jössz egyszer sem, hogy lásd, mit csinálok [a szelektálást]”. Eduard később (Helmut szerint) azt mondta, nem is igazán akarta kivinni oda, csupán látni akarta, hogy eljönne-e vele. Ilyenfajta zavaros szóváltás nagyon is megtörténhetett, bár nyilvánvaló, hogy sok minden másról is szó esett. Gyaníthatóan Eduard nem a távozásra

szánta el magát, hanem csupán – szinte ingerülten – hangsúlyozta öccse és apja számára a maradással kapcsolatos ambivalenciája negatív oldalát, és ezzel egyben átháríthatta az Auschwitz-problémát a család pszichológiai területére.

Helmut, aki úgy tervezte, hogy nagyjából két hétig marad, azt mondta, hogy már pár nap elteltével távozott, mert annyira taszította a hely. Elmondta, hogy nehézsége támadt az egyik SS-tiszttel, amikor ez utóbbi az első nap éjszakáján a kaszinóban megkérdezte, hogy érzi magát a nyaraláson, és ő dühösen az válaszolta: „szégyellje magát, hogy ilyen dolgot mond ezen a helyen!”. Helmut szerint Eduardnak kellett elsimítania a helyzetet, és nem sokkal később azt tanácsolta testvérének, hogy távozzon.

Helmut megerősítette: ő és apjuk azt szorgalmazták, hogy Eduard maradjon ott, és hangoztatta, hogy akkori meggyőződésük szerint azzal, hogy így tett, segíteni tudott az embereknek – „de ez csak elmélet volt”, tette hozzá bánatosan Helmut, s ezzel jelezte, hogy a tanácsadás során nem vették figyelembe Auschwitz konkrét borzalmait.

Kétségtelen: Eduard számára nagy súllyal nyomott a latban, hogy apja a maradást tanácsolta. Tudjuk, hogy az apa sokat elváró és tisztelt patriarchális figura volt, és Eduard, a legidősebb fiú szinte mindig engedelmeskedett, és a szűk, de egyenes ösvényen járt. Az apa, aki meglátogatta Eduardot először Dachauban, majd Auschwitzban is, ezt az utóbbi látogatást később kelletlen, védekező szavakkal írta le. Visszaemlékezik, hogy látott „félíg szabadnak” tűnő foglyokat, két fiatal zsidó nőt, akik fia irodájában dolgoztak, s akik „alapvetően jókedvűek” voltak, valamint megjegyezte, hogy a rabok „reggel énekelve távoztak, éjjel pedig énekelve tértek vissza”; állítása szerint csak később tudta meg, hogy „énekelni kellett!”. Még akkor is, amikor már sokat megértett Auschwitz igazságából, beleértve azt, hogy „az emberek ott... miként haltak meg betegségben, és miként... irtották ki őket”, azt mondta a fiának: „nincs még egy hely az egész világon, ahol annyi jót tudnál tenni, mint Auschwitzban. Tarts ki.”⁴⁶

Függetlenül attól, hogy milyen jó cselekedeteket vártak el Eduardtól Auschwitzban, és függetlenül a náci ideológiához való vi-

szonyuktól is, öccsét és apját ugyanaz a kötelességhez és engedelmességhez fűződő német odaadás tartotta fogva, amely Eduardot is befolyásolta. Auschwitzban maradására vonatkozó tanácsuk családi döntés volt, s ugyanakkor fokozta a morális elhárítás általunk tárgyalt fajtáját: fontosabb volt a családi értékekkel és a családi engedelmességgel, mint az auschwitzi tömeggyilkossággal való küzdelem.

Morális keresztes hadjárat: becsületesség és kompromisszum

Wirths Auschwitzhoz való igazodásában fontos volt az az érzése is, hogy állandó morális keresztes hadjáratot folytat. A keresztes hadjárat célja eléggé megfoghatatlan lehetett – a primitív auschwitzi környezet átalakítása „német munkával” – de mindig a háború és a túlélés keretei között jelent meg („igen, háború van, és zord, a legzordabb időszak”). Keresztes hadjárata konkrétabb, belsőleg hitelesebb lehetett, amikor az „orvosi emberiségre” irányult. Apológiájában „nehéz küzdelmemről” beszélt, amelyet a betegség, különösen a tífuszjárvány ellen vívott; ide tartozik továbbá a jobb orvosi ellátás biztosítása a rabok számára, valamint az igazi auschwitzi körülményeket leíró, pontos orvosi jelentések, ezenfelül a létesítmények bővítése, a felszerelés és az utánpótlás javítása, a zsidó fogoly orvosok egy csoportjának alkalmazása, a brutális köztörvényes bűnözők tisztességesebb, politikai foglyokkal való felváltása, a halálos kimenetelű fenolinjekciók száműzése az egészségügyi blokkokból, az ottani szelektálások korlátozása, a táborlakók körében pedig a halálozási arány jelentős csökkentése. Az auschwitzi parancsnokság gyakori ellenállása ezzel a keresztes hadjáratral szemben további értelmet adott annak, s hasonlóképpen a „munkaerő” (*Arbeitskräjte*) jelszava is, amelynek fontosságát hangoztatta. Apológiájában odáig ment, hogy azt állította: Isten munkáját végzi (volt „egy jel fentről, hogy kell és kötelező folytatnom a harcot”) a zsidók megmentésével, és hogy „valószínűleg az én érdemem, hogy ma egyáltalán élnek zsidók Európában”.⁴⁷

Az egyik ok, amely miatt Wirths ezt szinte már el is hitte, az volt, hogy érzéseiben ellenezte – ami Höss és mások számára is

ismert volt – a zsidók tömeges legyilkolását, amelyet saját maga felügyelt. 1944. november 29-én Wirths ezt írta feleségének: „El tudod képzelni, kedvesem, milyen csodálatos, hogy már nem kényszerülök e rettenetes munkára, igen, már nem létezik”.^{*} Rokonaival való levelezésében kiigazítja az idősebb Wirths téves benyomását, amely szerint ő, Eduard állt konkrétan a változások mögött, de személyes keresztes hadjáratát összefüggésbe hozza azok véghezvitelével („minden számomra kínálkozó alkalommal kiemeltem... az egész eljárás embertelenségét, lehetetlenségét és nyílt méltatlanságát”). Ezt úgy tette, hogy hangsúlyozta: „azok [akik a gyilkolást szorgalmazták]... egész népünkre... raktak terhet, főleg egy ilyen borzalmas háború idején”⁴⁸ – ez a megközelítés az ellenállás elfogadható náci normáival és saját lojalitásával egyaránt összhangban volt. Ezt a keresztes hadjáratot azonban a család és a jövő érdekében – vagyis „tisztességes énje” érdekében – is értelmezni tudta.

Keresztes hadjárata tehát a náci mozgalmon belüli, ugyanakkor elfogadható normák fenntartásáért folyt. Kiterjedhetett olyan jelentéktelen ügyekre, mint az, amely során közölte a parancsnoksága alatt álló egészségügyi személyzet egyik emberével (ezt Wirths a feleségének írt egyik levelében mondja el), hogy ha jól szerepel az egyik tanfolyamon, akkor tizennégy napi rendkívüli kimaradást kap, bár hozzátette, hogy ez az ember az utazás alatt vásárol majd gyapjút, amely a háborús időkben értékes áru volt, és elviszi feleségéhez⁴⁹ (ami auschwitz mércével nem jelentékeny vétek, de arra utal, hogy Wirths nem volt hajthatatlanul becsületes, ha arról volt szó, hogy feleségének kedvezzen).

A morális keresztes hadjárat tudatát jelentősen fenntartotta a Grabner és az auschwitz Gestapo ellen folytatott harc. Leleplezhette korrumpáltságukat, a gyilkosságok során elkövetett „törvénytelenéseket” és azt, hogy gyilkosságaikat az ő egysége nyakába varrták. Keresztes hadjárata Grabner ellen az auschwitz struktúráján belül valóban megkövetelhetett valamilyen valós, személyes bátor-

^{*} Ez akkor történt, amikor az orosz csapatok közeledtek, a rendelkezésre álló zsidók nagy részét már megölték, és az volt a döntés, hogy a tábor bezárása előtt a nagy léptékű szelektálásokat leállítják.

ságot, de ugyanakkor hatalmas pszichológiai értékkel bírhatott Wirths számára mint olyan keresztes hadjárat, amelyet a Grabner által megsemmélyesített gonosz ellen folytatott.

A becsületesség és a kompromisszum kombinációja lehetővé tette Wirths számára, hogy viszonylag kényelmesen érezze magát Auschwitzban. Már kezdettől fogva „az egyetlen dolgot, az egyenes utat” állította szembe Auschwitz végletes korrumpáltságával. Személyes ügyeit illetően elmondhatta, hogy „semmit nem kér”, és örült, amikor barátja, Horst Fischer megnyugtatta, hogy megérdemli a részére épülő házat és minden egyebet: „ha nem hoztam volna létre itt [azt, amit], Auschwitz nem lenne... az, ami most” ⁵⁰

Wirths ugyanakkor panaszkodott Fischer egyenességére, amikor úgy látta, hogy „mindig szókimondó és becsületes, s így néhány dolgot megnehezít magának és nekem egyaránt” – ahelyett, hogy „diplomatikusan” intézné a dolgokat, ami kompromisszumokat jelent, miközben az ember „az egyenes úton marad”. Wirths auschwitzi énjének fejlődése tette lehetővé, hogy igazodhasson a táborhoz, hogy (Helmut szavaival) „hozzászokhasson”. (Wirths egyenességgel ruházhatta fel auschwitzi énjét, amikor olyan álláspontot foglalt el például, hogy ellenzi – 1945. január elején, amikor az orosz hadsereg már közel volt hogy a saját lakóköreleteikből kibombázzott ápolónők a tiszti klubban lakjanak: „a férfiak közelsége semmi jót nem hoz”. ⁵¹

Amikor a háború vége után rejtőzködött, Wirths keresztes hadjárata a rokonokon és barátokon keresztül öltött formát, akiket arra mozgósított, hogy vigyázzanak a családjára. És amikor érezni kezdte, hogy bujdosó léte a családja legnagyobb terhe (jövője nem lehetett más, mint bíróság, ítélet és halál), öngyilkosságára is úgy lehet tekinteni, mint keresztes hadjárata utolsó felvonására.

Egy hűségese náci

Függetlenül attól, hogy milyen konfliktusai voltak e keresztes hadjáratral kapcsolatban, Wirths mindvégig az auschwitzi SS-szubkultúra vezető alakja és megbecsült orvosa maradt.

Egy 1944. november 27-én feleségéhez írt leveléből árad az öröm („Hát nem nagyszerű dolog? Mélyen átérzett szerelemmel szeretnék megcsókolni, szerelmem.”). Mindez amiatt, hogy 599 embert tüntettek ki Vaskereszttel „bátorságuk”⁵² miatt – ezzel, mint kiderül, a Sonderkommando lázadására utal, amelynek során az egyik krematóriumot felgyújtották és kézigránátot dobtak egy SS-csoport közé; a lázadást az SS-csapatok gyorsan leverték, bátorságuk pedig abból állt, hogy mindenkit lemészároltak, akár halványan is gyanították, hogy részt vett benne.* Leveleit megtöltik az érdekes hírek, társasági, ünnepi események: különvacsora az osztályok vezetői számára a *Führerhaus*ban, fél vadkacsával fejenként; vadászat 1945 januárjában, amely során lőtt hat nyulat, és az egyiket megtarthatta („ezt holnap kapod meg, minde-nem”); karácsonyi est 1944-ben, amely során egy tehetséges SS *Unterscharführer* elénekelt a „Mint kisfiúcska anyja kebelén” (*Als Knäblein klein an der Mutter Brust*) című dalt, és sor került egy vidám jelenetre is, amelyben a Mikulás Wirthsnek „nem érmet, hanem kenőmájast” adományozott (ami arra utal, hogy a jó orvos elég fontos tagja volt a csoportnak ahhoz, hogy szeretetteljes móka tárgyát képezze); ebédek és vacsorák Baer, a parancsnok otthonában, akivel baráti viszonyban volt – olyannyira, hogy Baerék pattanásig feszült házassági problémájában ő lett a közvetítő.⁵⁴

Tény, hogy odaadó náci maradt végig – amint azt Helmut Wirths kiemelte, olyan, aki valóban hitte, hogy „a zsidók veszélyt jelentenek Németországra”; aki egyetértett Hitler 1939-es figyelmeztetésével, hogy ha a zsidók háborút kezdeményeznek, akkor ők pusztulnak el, és nem Németország; aki azt mondta az 1944 nyarán érkező magyar zsidókról, hogy „azok köztük a legszánalmasab-

* Filip Müller, egy fogoly szemtanú elmondta, hogy „nagyjából 450 bajtársunk ... bátran harcolt, és méltón halt meg, nem voltak hajlandók jámboran alávetni magukat sorsuknak. ...Néhány SS meghalt, párral több megsebesült. ... Ismertté vált később, hogy amikor a *Lagerkommandant* átadta több SS-nek a Vaskeresztet, megemlítette, hogy ez volt az első alkalom, hogy a koncentrációs tábor őrsége tömeges kitörést akadályozott meg; ez volt a bátor tett, amelyért a *Führerük* kitüntette őket.”⁵³

bak”. Helmut elmondta azt is, hogy „[Eduard] hitt a nemzetiszocializmusban... [de] soha nem hitte, hogy Hitler személy szerint tudna [a zsidók legyilkolásáról]” – és Eduard elmondta Helmutnak, hogy „el kell mennem Hitlerhez [közölni vele az egészet]. Nem tudhat... [ezekről] a kegyetlenségekről.” Helmut elmondta, hogy bátyja „meg volt győződve arról, hogy Hitler jó ember” és „nem tudta elhinni, hogy [a nácik] nem győznek”.

Wirths korábban mutatott Langbeinnek egy tervet, amely Auschwitz jelentős kiterjesztésére vonatkozott „a győzelem után”. Langbein megjegyezte, hogy Wirths „féltette a nemzetiszocializmust a vereségtől, jöllehet annak igazi arca bárki másnál sokkal tisztábban tudatosult benne Auschwitzban”; Wirths kötötte magát ahhoz, hogy a Führer nem tud a megsemmisítőtáborokról, mert „valószínűleg erre a [gondolati] konstrukcióra volt szüksége ahhoz, hogy igazolja saját maga előtt nemzetiszocialista mozgalmi tagságát”. Amikor Langbein utolsó beszélgetésük során, a vég közeledtekor kijelentette, hogy a háborút elvesztették, Wirths azt mondta: „ez rettenetes”; és amikor Langbein azt válaszolta, hogy „ez jó, doktor”, Wirths így válaszolt: „hogyan mondhat ilyet? Maga is német.”⁵⁵

Apológiájában Wirths eltúlozta elidegenedését a többiektől az auschwitzi hierarchián belül, és azt is, hogy milyen mértékben „menekült... a betegségbe”. Szív- és veseproblémája kétségtelenül rosszabbodott a konfliktusai okozta stresszben, és tudjuk, hogy más SS-tisztekkel való konkrét ellenségeskedései odáig vezettek, hogy már célzott Hössnek áthelyeztetési szándékára,⁵⁶ noha nyilvánvaló, hogy soha nem tett semmiféle erőfeszítést arra, hogy távozzon. Későbbi állítása, amely szerint „a lengyel ellenállási mozgalomnak dolgozott”, olyan hamisság, amelyet az igazság aprócska magvára épített (támogatott olyan lengyeleket, akikről gyanította vagy tudta, hogy részt vesznek az ellenállásban); az a valószínűleg helyes állítása, amely szerint a vég közeledtével a Gestapo azzal vádolta, hogy „demoralizálja az embereket”, mivel kijelentette, hogy a német hadsereg már nem tud ellenállni, olyasféle történet, amely Karl Brandttal szintén megesett, és jellemző a „tisztes nácira” a végjáték idején.⁵⁷

S habár a kapituláció után elrejtőzött, kötelességéhez gyakorlatilag végig tartotta magát, miközben mások (mint Mengele) már rég elmenekültek. Ezért írhatta feleségének 1945. január 13-án, meglehetősen hitelesen (védve magát a Grabner által tett negatív állításokkal szemben): „Elmondhatom, hogy mindig a kötelességemet teljesítettem, és semmi olyat nem tettem, ami ellentétes volt azzal, amit vártak tőlem.”⁵⁸

Wirths orvosi énje

Belső indíttatású keresztes hadjáratán és náci hűségén túlmenően Wirths úgy alkalmazkodott Auschwitzhoz, hogy orvosi önértetébe kapaszkodott. Az orvosról mint gyógyítóról alkotott kép segített annak tagadásában, hogy saját maga és mások auschwitzi orvosként valójában gyilkolnak. Az ilyen gyilkolást a „tábori hatóságoknak” tulajdoníthatta, akik, amint apológiájában írja, titokban meg szoktak jelenni „anélkül, hogy értesítették volna az orvost, vagy akkor, amikor tudták, hogy az orvos távol van, vagy éjjel”, és akkor „a betegeket és a gyengéket eltávolították a táborból, hogy mérges gázzal megöljék őket”. Azzal, hogy kiállt e hamisság mellett, Wirths tökéletes pontossággal fejezte ki a gyógyító-gyilkoló paradoxont: „örülség volt, hogy azokat az embereket, akiket az orvosok erőfeszítése és ügyessége mentett meg [bár itt nem beszél a fogoly orvosokról], akiket a kezelés, az étrend feljavítása ellenére most erőszakkal megöltek”. Mivel lényének egy része – orvosként – ellenezte az eljárást, úgy tekinthetett magára, mint aki harcol a gyilkolás ellen, noha konkrétan ő szervezte azt.*

Ezért állíthatta később azt, hogy „keresztény és orvosi lelkiismeretének” megfelelően ténykedett, s hogy „orvosi munkám kizárólag segítségnyújtásból állt”: „arra az álláspontra helyezkedtem, hogy Auschwitzban csak orvosként alkalmaztak, és nem cselekedtem lelkiismeretem ellen”.⁶⁰ Noha az ilyen állítások abszurdításai részben a háborút közvetlenül követő elkeseredettségéből fakadnak,

* Wirths apológiájának a bűn alóli mentesülés volt a célja – saját életét próbálta menteni –, ezért e célból hajlandó volt az igazság jelentős elferdítésére.

tükrözik egyben az olyan ember tényleges én-képét is, aki tudja magáról, hogy küzdött orvosi lelkiismerete megtartásáért.

Nem csoda, hogy akkora izgatottsággal jelenti be feleségének (1943. július 23-án): „gondold csak el, találtam egy teljesen új tetű elleni készítményt, amelyet már 500 emberen kipróbáltam, kiváló és főleg 100%-os sikerrel”; aztán hozzátette: „remélem, hogy e tekintetben olyan mérvű sikert érek el, amelyet még nem látott a világ, [azzal, hogy] egyetlen csapással eltüntettem az egész tífust, és főleg, kicsikém, senki nem segített benne... éppen ellenkezőleg”. Magányos orvosi lélek ekkor, aki valós járványtani teljesítményt mutathat fel, még akkor is. ha „erős méreggel működik, úgyhogy természetesen nem veszélytelen”.⁶¹ A tetű elleni készítmény a ciángáz, vagyis a Cyklon B volt.

Megérthetjük, miért tartotta fontosnak, hogy „rendelési időt” tartson fenn az SS-családoknak, s hogy házassági és személyes tanácsadóként szolgáljon nekik. Gyógyító volt közöttük, még akkor is, ha (amint azt némi igazságtartalommal később állította) megbízhatatlan értelmiségiként tekintettek rá, aki a „nemzetközi egyetemi világ” része; közte és köztük működőképes kapcsolat alakult ki. Az is érthető, hogy miért vett részt olyan intenzíven az új katonai kórház munkálataiban, olyannyira, hogy amikor a végén beismerte Langbein előtt Németország háborús vereségét, legnagyobb bánata az volt, hogy „[az új SS] kórházra fordított munka hiábavaló volt”.⁶²

Azzal, hogy saját magát gyógyítói szerepkörben látta, Wirths a 10. blokkban végzett kísérleteit ilyen magasztos és technikai jellegű orvosi kategóriába sorolhatta: „a hüvely kolposzkopikus tömeges vizsgálata a rák korai felismerése érdekében dr. Hinselmann professzor tevékeny támogatásával”. Sőt a szelektálást is orvosi külsővel ruházhatta fel, mivel állítása szerint „azt követeltem a tábori hatóságtól, hogy orvosokkal konzultáljanak a [rabok] munkaképességét illetően” – bár hozzátette (és ezzel félig elismerte a gyilkos tényezőt): „az alám rendelt orvosokat ezzel a rettentő ténnyel kellett megterhelnem”. Apológiájában szerepel még egy látomásszerű terv „egy nagy, 30 000-40 000 beteget befogadó tábori kórházról, amely más koncentrációs táborokat is ellátna, és „kizár-

ná a tábori hatóságok befolyását”. Azt természetesen nem említette, hogy ez a megnagyobbított egészségügyi létesítmény az auschwitzi gyilkolás és rabszolgamunka hatalmas kiterjesztésére vonatkozó, „győzelem utáni” általános náci látomás része volt.⁶³

Wirths orvosi alkalmazkodóképességének megismeréséhez egy utolsó kulcsot kapunk testvére jellemzésében; ő úgy írta le, mint „jó orvost”, aki „minden tőle telhetőt megpróbált”, abból kiindulva, hogy „ha valakit meg kell ölni..., tanúként ott kell lennie egy orvosnak..., akár bűnös, akár nem”. A halál közepette, még ha ő idézi is elő a halált, a gyógyító nemes feladata az, hogy tanúbizonyságot tegyen – mivel ő a gyógyító.

Alkalmazkodás a Rosszhoz

Wirths sémája rávilágít a konfliktus és a tett közötti lényegi különbségre: az ember cselekedeteinek alapvető megváltoztatására irányuló döntés (a szelektálás abbahagyása, távozás, stb.) hiányában a konfliktusok feloldódnak, és eltűnnek az emberi alkalmazkodóképesség révén. Wirths depressziója és viselkedésének megváltozása (felesége szerint társaságot kedvelő, boldog emberből mélységesen zaklatottá, magába zárkózottá vált) szintén az adaptáció fenntartásának egyik módja volt – akárcsak kedvessége és vidámsága a gyerekekkel, amit lánya idézett föl.

A beszámolók szerint már Dachauban is kissé levert volt, Auschwitzban pedig még inkább. Wirths kifakadt testvére, Helmut előt: „hogyan élhetek így tovább?” A háború után Wirths azt írta: „emocionálisan annyira le volt terhelve, hogy az öngyilkosságban látta az egyetlen kiutat e súlyos lelkiismereti konfliktusokból”,⁶⁴ ugyanakkor lelkiállapotán, amint írja, javított, hogy Berlinbe utazott, és felhatalmazást nyert arra, hogy orvosi szempontból konstruktív lépéseket tegyen Auschwitzban.

Világos, hogy Wirths büntudatot, önvádat érzett, ám testvére, Helmut leszögezte, hogy ezek az érzelmek – hogy „nem képes békében meglenni lelkiismeretével” – „a kezdet és a vég” idején voltak a legerősebbek, akárcsak konfliktusai. A köztes idő java része alatt Wirths Auschwitzot – Helmut megfogalmazásával –

„feladatnak” tekintette (a már említett jobbító szándékú keresztes hadjáratnak). A foglyoktól kapott hálás jelzések szintén segítettek abban, hogy enyhüljön ez a bűntudat; és még akkor is, amikor – fivére megfogalmazásában – „elfogta a kétségbeesés”, mivel tudatosult benne, hogy az auschwitzi rossz nem csökken, hanem „nőtőn nő”, ez a kétségbeesés csak részleges volt, és egyáltalán nem tette cselekvésképtelenné.

Bűntudatának kifejeződése még a végső időkben is zavaros volt. A rokonaihoz írt leveleiben, s különösen abban, amelyet apjához intézett 1944. december 13-án, kijelentette, hogy „a bűn tagadhatatlan” (feltételeznünk kell, hogy az ő bűne is), „de bizonyos, hogy népünk hősiek magatartásával, hatalmas áldozataival, főleg a nők és a gyermekek áldozataival már sok mindenért vezekelt” (enyhítő megjegyzés, de hűségnyilatkozat is a német nép, és gyaníthatjuk, hogy a német ügy iránt is) „ami, véleményem szerint elkerülhető lett volna, ha az ember már kezdettől fogva távol marad az ilyen dolgoktól”⁶⁵ (a náci politika részleges bírálata, és ami a legfontosabb – talán a tömeggyilkosságé is). Egy ilyen kijelentést szintén befolyásolhatott az érzés, hogy más olvasói is lehetnek: foglyok, akik számára kifejezésre akarta juttatni a náci túlkapasokkal szembeni ellenérzését, valamint náci hatóságok, akik előtt nem akart hűtlennek vagy árulónak mutatkozni. A levél szintén az alkalmazkodás eszköze volt.

Feleségének írt levelei a végső időkben elkeseredettebbek voltak, mivel az alkalmazkodást már nem lehetett fenntartani: a közeledő szovjet és amerikai csapatokat nemcsak az életét fenyegető veszéllyel azonosította, de valamiféle ítéletnappal is. Hivatkozni kezdett Istenre (öccse szerint „vallásos emberré vált Auschwitzban”), és egy nyugodt, harmonikus családi, orvosi jövő vágyképeire. Mivel az fenyegette, hogy mindent elveszít, a feleségével való összeolvadás igénye felerősödött („csak benned élek”). Auschwitzból való távozása után tett kijelentése pedig, amely szerint „jó a lelkiismerete Isten és ember előtt”⁶⁶ inkább tűnik vágynak, mint meggyőződésnek. Ekkor már, fivére szavaival élve, „teljesen megtört, reménytelen ember” volt, nemcsak azért, mert Auschwitz lett a bukása, de azért is, mert elvesztette mindazt a rendszert, beleért-

ve Auschwitzot és a náci mozgalmat, amelyhez alkalmazkodott. Csak a családja miatt érzett bűntudata volt kezelhető, ezért nevezte azt „legnagyobb bűnének”.⁶⁷

Az utolsó napok során megkérdőjelezte felettesei magatartását is, mivel nem volt meg bennük „a kellő bátorság” ahhoz, hogy képesek legyenek könnyíteni helyzetén. Még mindig olyan ember volt, aki keresztes hadjáratot folytat, de most már gyötrelmesebb helyzetben, ezúttal azért, hogy saját életét és családja jövőjét mentse (úgy, hogy „a másik oldallal” próbálja „megértetni ...a rajtam uralkodó erős kényszert és mindazt, ami ...elmémet gyötörte, és gyötri ma is”). Végso búcsúját mondta akkor is, amikor saját soraiban úgy jelent meg, mint „a te Eduardod, [aki] csak feleségéért és gyerekeiért kíván élni és küzdeni, és itt lesz veled, veled és Istennel”.⁶⁸

A halál gondolatával kissé közelebb került auschwitzi magatartása feltárásához. Népük szenvedéséről beszélt, „amelynek e gonosz évek után el kellett jönnie”. Saját magával kapcsolatban tekerényesebben fogalmazott, súlyos tévedéseket és talán bűnöket is beismert, de még mindig védelmezte magatartását és a vallásos beletörődés bűnt tagadó formájára hivatkozott.⁶⁹

Noha testvére, Helmut és mások is felajánlották, hogy tovább bújtatják, úgy tűnik, hogy Wirths felkészült a brit fogságra, abban a reményben, hogy, amint írta, „az az út, amelyre térek, tisztességes Isten és a lelkiismeretem előtt”.⁷⁰ Láttuk, hogy az ez idő tájt a szövetséges hatóságok részére írt apológia igazságok, féligazságok, torzítások és hamis állítások keveréke; olyan ember képét mutatja, akit akarata ellenére hívtak be az SS koncentrációs táborok rendszerébe, ahol megharcolta a jó harcot, de mindig maga vált áldozattá, és „megfosztották munkája gyümölcsétől”. Ez az állítás azonban egyenes ellentmondásban áll azzal a nagyrabecsúléssel, amelyben felettesei mindig is részesítették: az auschwitzi parancsnoki hivatal „katonás állhatatossága” miatt dicsérte, Lolling pedig azért, mert posztját „felettesei legteljesebb megelégedésére” töltötte be. Ilyen ajánlások alapján léptették elő Wirthset 1944 szeptemberében.⁷¹

Most Nietzsche-szövegeken elmélkedett, olyanokon, mint a következők: „ó, rombolni könnyű, de építeni!” – és azon, hogy „végül fájdalmas tapasztalatok, szomorú események vezetnek vissza szívünket gyermekkorunk hitéhez”.⁷² Alapvetően azonban reményvesztett volt, fivérének gyakran beszélt az öngyilkosságról, és egy utolsó, titokban otthon tett látogatása során fivére és felesége határozottan öngyilkosjelöltnek tartották. Ekkorra eljutott a klinikai értelemben izgatott depresszióknak nevezhető állapotba, a végletes kilátástalanságba, amelyben már jelen voltak az öngyilkossághoz szükséges tényezők: a csapdabasettség és a jövőnélküliség érzése, az öngyilkosság mint lehetséges megoldás képzelete, és a vágy, hogy tartós üzenetet hagyjon hátra, amely legjobban az öngyilkossággal fejezhető ki (s amely az ő esetében a felesége és családja iránti szeretet megerősítése, egyszersmind a bűntudat gyötrő kérdésére adott megoldás).

A brit tiszt kijelentése, hogy olyan emberrel fogott kezét, aki négymillió ember haláláért felelős, az öngyilkosság mindhárom elemét aktivizálta. Wirthsnek oka volt arra, hogy reménytelennek érezzen bármiféle jövőt, s hogy a már meglévő öngyilkosképzetre támaszkodhasson egy olyan végső aktus végrehajtása érdekében, amellyel megkíméli családját a bírósági per fájdalmától s szégyenétől úgy, hogy közben bűnének dimenzióit nem ismeri el, de nem is tagadja.

Wirths öngyilkosságának talán az a leglényegesebb pontja, hogy összes auschwitzi cselekedete után követte el. Amíg ott volt, a kétségbeesés alkalmazkodásának része volt, annak része, amit „öngyilkos életnek” neveznek – olyan életnek, amelyben az öngyilkosság lehetősége teszi lehetővé azt, hogy elkerülhesse az ember a lényegi kérdésekkel való igazi konfrontációt.⁷³ Amíg Auschwitz fennállt, konfliktusaiból semmi nem akadályozta abban, hogy betöltse funkcióját a megsemmisítő táborban. Története ekképpen, bármennyire eltúlzott módon is, a náci orvosok auschwitzi tapasztalatát jeleníti meg.

Értékelés

Mélyebben átérezhetjük Wirths morális és pszichológiai ellentmondásait – és azok átfogóbb jelentőségét –, ha figyelembe vesszük, milyen nehézségek árán értékelték mások ezt az embert és öngyilkosságát.

Hermann Langbeinről, a hozzá legközelebb álló fogolyról azt mondják (egy 1946-ból származó levélben, amelyet Lill Wirths apjának írt Wirthsről), hogy „nagyon szerette őt és »tünderkirályfinak« nevezte, akivel a háború után, más egyenruhában, ismét akart találkozni – barátként”.⁷⁴ Langbein azonban egymásra vetítette a Wirths által a raboknak nyújtott rendkívül értékes segítséget és azt aényt, hogy „két éven át meghatározó SS-funkciót töltött be a megsemmisítőgépezetben”. Langbein Wirthset nem annyira a szelektálásokban betöltött szerepe miatt bírálta, amelyet a főorvostól elvárt kötelességnek tartott, mint inkább az utolsó időkben végzett, halálos kimenetelű tifuszkísérletei miatt, amelyeket Wirths saját elhatározásából tett.⁷⁵ Amikor Langbein ezeket megtárgyalta velem, Wirths tevékenységéről úgy beszélt, mint ami „az összes olyan ember totális demoralizációját” tükrözi, „akik Auschwitzban SS-egyenruhában dolgoztak”. Amikor pedig összegezte Wirths auschwitzi tevékenységét, Langbein kijelentette: „Annyit tudok csak mondani, hogy nekünk jó volt, neki valószínűleg rossz”. Elmondta nekem, hogy meggyőződése szerint Wirths azért ölte meg magát, „mert volt lelkiismerete”. Nyilvános fejtegetéseiben Langbein határozottan kitért a végleges morális értékelés elől; az egyik alkalommal azt mondta: „Ki akar bíró lenni? Ki akar ítélni? én nem.” Langbeintől eltérően Lill fenntartások nélkül kedvezően ítélte meg Wirthset: 1945-ben meg akarta keresni, hogy segíthesen neki, a következő évben pedig feleségének írva dicsőítette Wirths „bátorságát és nagy ügyességét”, amellyel a foglyoknak segített. Lill Wirthset „legjobb szövetségesünknek” nevezte és kijelentette, hogy „az Ön férje jó csatát vívott, és egymagában tette ezt”.⁷⁶ Ez lett volna Wirths saját, idealizált változata személyes keresztes hadjáratáról.

* Ugyanebben a családhoz írt levelében Lill úgy beszélt Wirthsről, mint aki „ritka nemes” férfi; egy Wirths feleségének 1976-ban írt rendkívüli levélben pedig Lill elkötelezett kommunistaként, a „jövő” ideális „emberi lényeit” úgy

Más foglyok sokkal kevésbé voltak hízelgők. Dr. Tadeusz S. elbeszélése szerint „Langbein azt mondta, meg fogja védeni Wirthset, és én szeretem Langbeint, de azt mondtam, hogy Wirths ellen fogok vallani”. Dr. Marie L. a megvetéshez közel álló hangnemben beszélt Wirthsról. Dr. Jan W., aki értékelte Wirths segítségét, de ragaszkodott ahhoz, hogy a „tömeggyilkosok” közt a helye, azt mondta, Wirths nem lelkiismereti okból ölte meg magát, hanem azért, „mert nem volt képes szembenézni a felelősséggel [amiatt, amit tett]”. Dr. Wanda J. pedig, aki hálás volt a segítségéért, de „bűnözőnek” tekintette, nézeteit úgy összegezte: „végül is azt tette, ami tisztességes. Megölte magát.”

Két SS-orvos, akivel beszéltem, SS-hivatalnoknak tartotta. Egyikük „korrektnak” írta le, mint aki „a táborparancsnok ellenőrzése” alatt állt. A másik nem sok elképzeléssel rendelkező, „eléggé steril... [és] tárgyilagos” embernek tekintette.

Egy további értékelés egy televíziós dokumentumfilmben hangzott el, Wirths egy gyermekkori barátja részéről, aki jogot és teológiát tanult, és élesen náciellenes volt. Meleg szavakkal szólt Wirthsról, aki „közöttünk a legjobb természetű, gyengéd szívű, szánalomra leginkább képes” volt, de korán szakított vele, a náciakkal kapcsolatos gyökeresen ellentétes véleményük miatt. Amikor az apát és fiát kellett megítélnie, az öreg barát, aki a nemzeti szocializmus alatt otthagya a jogot a teológia kedvéért, szomorúan, de világosan fogalmazott: „apja védelmében én lennék a megfelelő ügyvéd. Eduard védelmében gátlásaim lennének.”⁷⁸

A legzavarosabb értékelést Wirths családtagjainak kellett elvégeznie. Özvegye megpróbált erényeinek ismeretébe kapaszkodni, került mindenféle beszélgetést a gyerekekkel Auschwitzcal kapcsolatban, és „csak személyes dolgokat közölt velük”. Amikor szükségessé vált a témáról szólnia, hangsúlyozta, hogy Wirths „sok jó dolgot tett, és nem kell szégyenkezniük miatta”. Később, a do-

képzelte el, mint akik Wirths „bátorságával, ügyességével és önuralmával” rendelkeznek, akit

Lill egyébként „félíg tréfás[an]” „»művelt marxistaként« ... Albert Schweizer elvtársként” jellemezte.⁷⁹

kumentumfilmben arra a gondolatra jutott, hogy „ha köztük lettél volna... az lett volna a bűn”. Langbeinnek pedig elmondta, hogy férje öngyilkossága „valószínűleg a legjobb volt, amit tehetett” – ez a kijelentés utalhatott férje kétségbeesésére, bírói perének reménytelenségére, a fájdalomra, amelyet a per mindenkinek jelentett volna, vagy esetleg annak elismerése, hogy bármennyire is meg volt győződve jóságáról, az ítélet bűnösnek nyilvánította volna.

Két fia közvetlenebbül küzdött meg a kérdéssel, bár nem kevésbé ambivalens módon. Az idősebb fiú, akinek meleg gyermekkori emlékképei voltak arról, hogy az apjával játszik, azt mondta: „Nem tudom, hogy helyes-e védeni őt”, majd így fejezte be: „nyitva kívánom hagyni a kérdést”. A fiatalabb fiú, akinek nem voltak ilyen gyermekkori emlékképei, úgy tűnt, hogy közelebb jutott az ítéletalkotáshoz annyiban, hogy úgy érezte, apja öngyilkossága azt jelentette: „bűnösnek érezte magát”, valamint azt mondta: „Nem tudom, miért nem tagadta meg már a kezdetkor, mikor tudta, mi történik ott”. Később azonban tagadta, hogy az apja bünteteket követett volna el, és azt mondta: „nem tudom”.

Wirths idős apja saját szerepével küszködött, mivel azt tanácsolta a fiának, hogy maradjon Auschwitzban, és a frankfurti bíróságnak intézett hosszú, gondosan fogalmazott levelében azt írta: „kérleltem [fiamat]... hogy életeket mentsen, ha módja van rá”, de „ne hajtson végre embertelen parancsokat” – olyan intelem ez, amely minden szempontból kétséges bárki számára. Az apa részletesen felsorolta, miféleképpen mentett a fia életeket, auschwitzi tevékenységét pedig „áldozathozatalnak” jellemezte. A dokumentumfilm legutolsó mondatában azonban eredeti tanácsát kérdésként vetette föl: „de ott bűnössé kellett válnia, nem? Csak ezt kérdezem maguktól: helyes volt [a tanácsom]?”⁷⁹

Wirths lánya, egy korai negyvenes éveiben járó, férjezett asszony visszaemlékezése szerint anyja gyakorlatilag semmit nem mondott az apjáról, kivéve azt, hogy „a háború miatt halt meg”, és azt, hogy „jó ember volt és igazán jó apa”, ami összhangban is állt azzal a néhány szeretetteljes emlékkal, amely apjával kapcsolatos. Amikor a család úgy döntött, hogy együttműködik egy holland

filmgyártóval a Wirthsről szóló dokumentumfilm érdekében, anyja elkezdett bővebben beszélni róla, többek között elmondta a szelektálással kapcsolatos részleteket is, de hangsúlyozta Wirths kétségbeesését, távozási szándékát és azt a döntést, hogy marad „annak érdekében, hogy még rosszabb helyzetet akadályozzon meg”. Olyan könyvekben, amelyeket most a lány olvasni kezdett, „hirtelen teljesen más kép alakult ki [róla], egy teljesen más [személy] képe”. Ezt „nagyon nehéznek”, „nehezen hihetőnek” tartotta, „bocsánatot akart kérni a nevében... megérteni őt... igazolást találni”. Úgy próbált tekinteni rá, mint „katonára a háborúban, aki azért lő rá emberekre, mert ez a munkája”, és azért maradt ott, hogy „mentse a családját” (vagyis azért, hogy ne tegye ki őket a következményeknek). Megpróbálta beleélni magát apja kínjába, és úgy gondolta, hogy csak családi kötelékei akadályozták meg abban, hogy már korábban megölje magát; a végén már „megtört embernek” tekintette, aki „tudta, hogy embereket gyilkolt meg..., s nem tudott ezzel együtt élni”.

Elmondta, hogy az öccsével folytatott beszélgetések után „a végső elemzés után egyikünk sem ítéli el őt... Nem ítélni lehetjük el őt, őt magát.” Apjára vonatkozó végső kérdése azonban mélyseges kételyeit tükrözi, valamint azt a nehézséget, hogy megértse, milyen messze vitte őt az ideológiája. Kérdése ez volt: „Tehet-e egy jó ember rossz dolgot?”

Helmutot, Eduard fivérét, azt a családtagot, akit a legkövetkeztesebben érintett a kérdés, láthatóan két erőteljes késztetés motiválta: az, hogy közvetítse fivére küzdelmeit, és valamilyen mértékben mentesítse fivére személyét; valamint az, hogy általában véve megvilágítsa a náci tömeggyilkosság szóban forgó epizódját, s ekképpen módot talált saját konstruktív tanúságtételére is. „Küldetését” bonyolította, hogy az események némelyikében ő is részt vett. Gyakran vette fel a kapcsolatot Hermann Langbeinnel, sokat olvasott Auschwitzról, és jelen volt a frankfurti Auschwitz-peren is, ahova olykor fiát, egy fiatalabb kollégáját és Wirths korábban már említett gyermekkori barátját is magával vitte. Helmut és fia fájdalmas dialógus résztvevői voltak: „Volt idő, amikor [fiának] kételyei voltak afelől, hogy abban az időben [a náci érában] bárki

is korrekt maradt [következésképpen, nem vált-e bűnössé] – beleértve apját is”.

Helmut tág humanitárius látókörre törekedett, kijelentette, hogy „megérti” és nem tartja ellenségnek azt a brit tisztet, aki Wirths öngyilkosságát megelőzően kijelentette, hogy olyan emberrel fogott kezet, aki négymillió zsidó haláláért felelős; állítása szerint azt mondta fivérének, mielőtt távozott Auschwitzból: „Ha zsidó lennék, a háború után felakasztanám az összes németet, gyerekeket... öregeket, mindenkit”. Ugyanekkor azonban szükségét érezte annak is, hogy megvédje a bátyját, és ezzel olyan hangsúlyt fektetett ez utóbbi jó cselekedeteire, amely téves idealizáláshoz vezetett. Azt állította például, hogy Wirths meggyőzte Hösst, engedje meg a gyerekeknek, hogy szüleikkel maradhassanak a szelektálás során, s ezáltal életben maradhassanak.

Helmut megpróbált úgy tekinteni bátyjára, mint aki „rendkívüli mértékben kihasználta személy volt”, „nagyon jó emberi lény... a legjobb apa, jó orvos..., [akit] a rettenetes sors ilyen helyzetbe [hozott]”. Helmut fia közbevetette: „ha ilyen gyilkológépezetbe [kerülsz], akkor kényszerű, hogy bűnössé válj”. Helmut azonban továbbment, beismerte, hogy „néha nehezen hiszem el ezeket a dolgokat a bátyámról – miként tehette meg ezeket a dolgokat... azt, hogy gázkamrába szelektált gyerekeket”. Rendkívül zavarta Langbein beszámolója is arról, hogy bátyja tífuszkísérletekben vett részt; arra gondolt, hogy talán Langbein téved, és hozzátette, „küzdök az ellen [hogy elhiggyem]”. Úgy tűnt, hogy ezt az eseményt közvetlenebbül hippokratészi kérdésnek tekintette, mint bármely másikat, és beismerte, hogy ha a leírás igaz, akkor „másképpen” kell „éreznie” a bátyja iránt, mert az ilyen kísérletek „szinte bizonyosan a halált jelentették egy emberi lény számára”. Elismerte azt is, hogy nincs oka kételkedni Langbein beszámolójában.

Testvére életét tárgyalva Helmut feltette a gyógyító-gyilkoló paradoxon központi kérdését: „gyilkolhatsz-e azért, hogy megments valaki más?” Később pedig: „bármit választasz... bűnössé válsz”. Valamilyen szinten valószínűleg saját magát is alávetette ennek az ítéletnek, mivel egyáltalán nem volt konfliktusmentes, tekintve, hogy testvérének a maradást javasolta, valamint hogy aktívan részt

vett fivére rákkutatásában (bármennyire minimalizálta is ezt a részvételt).

Jelentős igazságokra jutott Auschwitzcal kapcsolatban, s ezeket szinte ékesszólóan tudta elmondani, úgy, ahogy a 7. fejezet mottójában látható. Fivérének végső megítélése ismét a klasszikus görög drámákban leírt „tragikus bűn... elkerülhetetlen bűn” volt. Azt akarta ezzel mondani, hogy a körülmények olyan sorsot formálnak, amely kérlelhetetlenül bűnös tettekre vezet – de alá is becsülte fivére aktív náci elkötelezettségét. Helmut testvére akkori fiatalságát és tapasztalatlanságát is hangsúlyozta sajátjával egyetemben, és azt kívánta, bárcsak „érettebb ember... [a dolgok] jobb megítélésire képes” ember lett volna akkor ő is. Akkor képes lett volna „feltétel nélkül helytállni ezekkel az eseményekkel szemben”, mivel arra a meggyőződésre kellett jutnia, hogy „az egyetlen, amit az ilyen helyzetben tenni lehet, azt mondani: »nem, nem teszem meg.«,

Mit lehet hát végül mondani e „lelkiismeretes, jó orvos” és az auschwitzzi gyilkolóprogram közötti pszichológiai megfelelésről?

A kulcsot Wirths szenvedélyes náci ideológiájának és tekintélyes orvosi tehetségének egyedi kombinációja jelenti – egy ilyen kombináció lendíthetett valakit gyorsan orvosi vezető pozícióba, illetve a medikalizált gyilkolás vezető pozíciójába. Jelentősen áthattotta a náci ideológia három létfontosságú szférában: a német faj vagy *Volk* újjáélesztésére vonatkozó felfogás terén; az újjáélesztés a gén- és a fajtisztítás által végrehajtott biomedikális módját illetően; valamint a zsidókra való koncentrálásban, akik ezt a megújulást, a német faj azonnali és hosszú távú „egészségét” fenyegetik. Noha Wirths ezt a meggyőződést nem abszolutizálta Mengele módjára – az orvosi emberiség erős hatásával párosultak benne –, a náci ügy iránti elkötelezettsége valószínűleg nem kevésbé volt erős.

Wirths rendelkezett egy másik vonással, amelyre az elemzők nem fordítottak kellő figyelmet: a moralizálás és a megszállottság olyan kombinációjával, amely szokásos körülmények között nagymértékben hozzájárulhat ahhoz, hogy valaki „megbízható szakember” legyen, Auschwitzban azonban ahhoz a hatékonyság-

hoz járult hozzá, amellyel Wirths a medikalizált gyilkolás egész struktúráját kialakította és fenntartotta. Ez tette képessé arra, hogy mindig „korrekt” legyen, ugyanakkor pedig a rendelkezéseket és szabályzatokat aprólékosan betartsa – akár az auschwitzi Rossz korlátozásáról, akár (amint kiderült, főként) annak kiszolgálásáról volt szó.

Auschwitzban Wirths a legvégletesebb büntetteket előidéző helyzetbe került. Olyan feltételrendszerrel találta magát szemben, amelynek nagymérvű szervezeti és pszichológiai strukturáltsága miatt gyakorlatilag mindenki bűnt követett el, aki belekerült. Van némi igazság ebben az értelemben Helmut állításában, hogy fivérének, ha egyszer már odakerült, bűnössé kellett válnia, már csak azáltal is, hogy ott maradt. Wirthset pedig hatalmas pszichológiai erők kötötték Auschwitzhoz, amelyek legyőzték ambivalens távozási szándékát.

„Kitartani” Auschwitzban – ott maradni, bármilyen kényszer mellett – ez volt az a morális állásfoglalás, amelyet nemcsak a család és saját kötelességérzete támasztott alá, de saját alapvető én- és világképe is. A „kitartani a pályán” elvébe torkolt a fiúi, nemzeti és ideológiai pietizmusban töltött élet: erős, közvetlen hajlam az engedelmességre, és transzcendens odaadás az iránt, amit halhatatlanná tevő faji, nemzeti és kulturális közegnek tekintett. A halhatatlanná tétel vonzása úrrá lehetett minden olyan borzalmon, amelyet a benne lakozó humanista megtapasztalt, és nagymértékben járult hozzá ahhoz, hogy éppen abban a büntetteket előidéző helyzetben legyen orvos-igazgató, amelytől maga olyan nagy részben irtózott.

Bármennyire rendkívüli is volt Wirths, jól példázza az orvos korrumpálódását a náci Németországban. Részben szándékos megvalósítója volt a legnagyobb náci rögeszmének, az árja faj meggyógyításának azok meggyilkolásával, akik szerint fenyegettek. Csak abban az értelemben volt „áldozat” – apja megnevezésével –, hogy a gyógyítás és a gyilkolás legvégletesebb egymásba fordulását megtestesítve nagy mértékben felvállalta hivatásának, ha ugyan nem nemzedékének bűnét és szennyét.

Egyszerre volt olyan ember, aki sorsát saját motívumaiból kiindulva teljesítette be, és olyan, akire saját magánál nagyobb erők hatottak. Vagyis először megragadta a náci által ajánlott gétenyészti orvosi szerepét; ezt követően újabb és újabb kellemetlen környezetbe került, s ez Auschwitzban érte el a csúcspontját – ezekben a környezetekben támadások érték, de ő hűségére támaszkodott; végül pedig szakavatott, megbízható professzionális szolgálatot nyújtott annak a gyilkolóprogramnak, amelyet morálisan már ellenzett. Brutálisan „visszaélt” vele (fivére szavával) egy gyilkos rendszer, ugyanakkor maga volt a visszaélés kidolgozója.

Bármi lett légyen is Wirths gyötrődése és ambivalenciája, megkettőződése olyan formát öltött, amely auschwitzi működésének egészét tekintve sok szempontból ideális volt. Náci, auschwitzi énje, amely a faji purifikációhoz és a nemzet újjáélesztéséhez kötődött, rendkívüli hatékonysággal szolgált a gyilkolóprogramot. Emberi, orvosi énje, amely erősen támaszkodott a szeretetteljes családi kapcsolatra, általánosan hozzájárult tevékenységének folytatásához, és ahhoz, hogy saját maga, a foglyok, számos SS-kolléga és tisztára előtt „tisztességesnek” tűnt fel. Wirths nagymértékben azzá vált, amit William James „megosztott én”-nek nevezett – ez a megosztottság Auschwitzban azonban funkcionális volt. Megkettőződése a „tisztességes náci” általános jelenségéhez tartozott; és erre a jelenségre jellemző módon Wirths elvégezte a feladatot.

Wirths szélsőséges módon vett részt mind a gyógyító, mind pedig a gyilkoló funkcióban. Megkettőződése ebből a szempontból Kurt Gersteinére hasonlít, az SS-tisztére, aki furcsa, és még ma is elégtelenül ismert módon odaadó SS-aktivistaként viselkedett, sok technikai feladatot látott el a Cyklon B gázzal és annak Auschwitzba szállításával kapcsolatban – de meggyőzően tett tanúbizonyságot náciellenes tevékenységről is, amikor azt állította, hogy azért férközött be az SS-be, hogy megismerje gyilkolóműveleteit, és a végső időkben kétségbeesetten próbálta tájékoztatni a világot a náci tömeggyilkosságról. Gersteintől eltérően azonban Wirths soha nem lépett ki náci szerepéből, hogy leleplezze mások előtt azt az elvetemült programot, amelynek maga is részese volt. Gerstein és

Wirths egyaránt azt mutatják be, hogy a megkettőződés révén az ember mind a gyilkolás, mind pedig a gyógyítás szenvedélyes elkötelezettjévé válhat.

Wirths öngyilkossága nem a megkettőződés összeomlásának, vagy a gyilkolóprogrammal való szembeszállásnak eredménye. Inkább egyaránt következménye a megkettőződésnek és a programnak. Igaz tehát dr. Jan W. állítása, amely szerint Wirths azért ölte meg magát, mert „nem tudott szembesülni” az általa elkövetett tettek miatti „felelősséggel”. Hirtelen megfosztották a halhatatlanná tevő náci programban elfoglalt hivatali-orvosi pozíciójától, ezért Wirths óhatatlanul ki lett téve cselekedetei súlyos következményeinek (a bírósági tárgyalásnak, az elítéltetésnek, a halálnak).

Lehetséges azonban, hogy Langbeinnek is igaza van, amikor azt mondta, hogy Wirths azért ölte meg magát, mert „volt lelkiismerete”. Lelkiismeretesebb volt a náci orvosoknál, s talán az emberek többségénél is. Ezt a lelkiismeretet azonban a náci mozgalom hasznára fordította, amelyet odaadóan szolgált; ettől a mozgalomtól még Auschwitzban sem lehetett elválasztani, bár a lelkiismerete részben a foglyok életének megmentésére készítette.

Öngyilkosságának üzenete a jövő számára tartalmaz lelkiismereti elemeket is: azt az elvet, hogy aki tömeggyilkosságban vesz részt, annak saját életével kell fizetnie; ezenkívül egy további elvet, amely számunkra már kétségesebb, de erősen érezhető: vagyis azt, hogy családja jövőjének „tisztaságát” fenntartsa a romlott tényező – önmaga – elpusztításával. Lehet, hogy volt még egy harmadik elv is, amely a két másikkal áll kapcsolatban: a gyógyító ethosz ismételt kifejezése az olyan orvos (saját maga) elpusztításával, akit gyilkosság szennyezett be.

HARMADIK RÉSZ

A FAJIRTÁS LÉLEKTANA

Bevezetés a harmadik részbe

A náci orvosok magatartása a fajirtás pszichológiájának kezdeteire utal. Annak érdekében, hogy tisztázzam a fogalmakat, először a megkettőződés pszichológiai sémáját tárom föl szisztematikusan. Ez volt az az átfogó mechanizmus, amely segítségével az orvosok gonosztettekben tudtak részt venni. Egyben szükséges azonosítani bizonyos tendenciákat viselkedésükben, amelyet az auschwitz-i környezet érvényessé tett, sőt megkövetelt, és amely nagyban megkönnyítette a megkettőződés folyamatát. Ez a feltáró munka két célt szolgál. Az első, hogy eddig ismeretlen pontokat világítson meg a náci orvosok és általában a nácik motivációi és cselekedetei szemszögéből. A második, hogy átfogóbb kérdéseket vessen föl az emberi magatartással kapcsolatban – arról, hogy az ember egyénileg és kollektíven miként azonosulhat a pusztítás és a bűn különböző formáival, tudva vagy nem tudva, hogy mit tesz. Ez a két cél valójában nagyon is ugyanaz. Ha van bármi igazság abban a pszichológiai és morális ítéletben, amelyet a náci tömeggyilkosság sajátos és egyedi jellemzői fölött mondunk, le kell abból vezetnünk azokat az elveket, amelyek általánosabban is érvényesek – ezek az elvek megmutatják azt a fenyegetést, amelyet az önmegsemmisítés lehetsége magában rejt az egész emberiség számára.

19. fejezet

Megkettőződés: a fausti alku

Nemcsak hogy áttörsz az idő bénító nehézségein – áttörsz magán az időn is... és barbár mersz lenni, sőt kétszeresen barbár.

– Thomas Mann

Bármelyikünk lehet az az ember, aki találkozik saját hasonmásával.

– Friedrich Dürrenmatt

Az általam „megkettőződésnek” nevezett pszichológiai elv képezi annak kulcsát, hogy miként végezhettek el a náci orvosok az auschwitzi munkát: az én két működő egésszé vált szét, úgy, hogy a rész-én egész énként tudott működni. Az auschwitzi orvos a megkettőződés révén nem csupán képes volt gyilkolni és a gyilkoláshoz hozzájárulni, de arra is képes volt, hogy csendben, a gonosz tennivaló érdekében egész én-struktúrát (vagy énfolyamatot) szervezzen meg, amely magában foglalta magatartásának gyakorlatilag összes vonását.

A megkettőződés tehát olyan pszichológiai eszköz a náci orvos fausti alkujához, amelyet a diabolikus környezettel kötött, a gyilkolásban való hozzájárulásért kap cserébe; a privilegizált alkalmazkodás fejében különféle pszichológiai és anyagi előnyöket kapott. Auschwitzon túl pedig ott volt a német orvosoknak általában felajánlott, átfogóbb fausti kísértés: az, hogy teoretikusai és végrehajtói legyenek a tömeggyilkossággal és áldozatokkal járó faji gyógyítás kozmikus tervének.

Az ember a fausti alkuért etikailag mindig felelős – e felelősséget egyáltalán nem érvényteleníti az a tény, hogy sok megkettőződés játszódik le öntudatlanul. A megkettőződés vizsgálata során

pszichológiai magyarázattal próbálom megvilágítani a gonoszsgot. Az adott náci orvos számára a megkettőződés Auschwitzban valószínűleg a gonosz választását jelenthette.

A megkettőződés általában véve öt jellemzőt foglal magában. Először is dialektika áll fenn a két én között az autonómia és az összetartozás tekintetében. Az adott náci orvosnak auschwitzi énjére volt szüksége ahhoz, hogy pszichológiailag működőképes legyen egy olyan környezetben, amely korábbi etikai mércéjéhez képest etikátlan volt. Elsődleges énjére volt ugyanakkor szükség ahhoz, hogy továbbra is emberséges orvosnak, férjnek, apának tekinthesse magát. Az auschwitzi énnak egyszerre kellett autonómnak lennie és kötődnie ahhoz az elsődleges énhez, amely azt létrehozta. Másodszor, a megkettőződés holisztikus elvet követ. Az auschwitzi én azért volt „sikeres”, mert mindent magában foglalt, és kapcsolódhatott az egész auschwitzi környezethez: koherenciát és formát adott olyan témáknak és mechanizmusoknak, amelyeket hamarosan megtárgyalok. Harmadszor, a megkettőződésnek élet-halál dimenziója van: az auschwitzi ént az elkövető a halál által uralt környezetben a pszichológiai túlélés egy formájának tekintette; más szóval: azzal a paradoxonnal van dolgunk, hogy az én „gyilkoló ént” teremt, s úgy érzékeli, hogy saját gyógyulása, túlélése érdekében teszi ezt. Negyedszer, a megkettőződés egyik fő funkciója – Auschwitz esetében is – valószínűleg a büntudat elkerülése; inkább a második én végzi el a „piszkos munkát”. Végül pedig, a megkettőződés tudattalan dimenziót foglal magában – amint azt kijelentettük, nagyrészt a tudatosságon kívül lép fel – és jelentős változást hoz létre a morális tudatosságban. Ez az öt jellemző foglal keretbe és jár át minden egyebet, ami pszichológiailag a megkettőződés során zajlik.

A holisztikus elv különbözteti meg például a megkettőződést a „hasadás” hagyományos pszichoanalitikai fogalmától. Az utóbbi terminus mindig is számos jelentéssel bírt, általában azonban arra utal, hogy az én egy része leválik, úgyhogy a „lehasadt” rész továbbra már nem reagál a környezetére (oly módon, amit én „pszichikai érzéketlenségnek” neveztem), vagy pedig bizonyos szempontból konfliktusban áll az én megmaradt részével. A hasadás

ebben az értelemben arra hasonlít, amit Pierre Janet, Freud tizenkilencedik századi kortársa eredetileg „disszociációnak” nevezett. Maga Freud is hajlott arra, hogy ezt a két terminust azonosítsa. Az alkalmazkodás hosszan tartó formáit illetően azonban zavar volt abban, miként lehet megmagyarázni az én ezen elkülönült „darabjának” autonómiáját – zavar volt a tekintetben (amint azt az egyik elmés kommentátor megfogalmazta), hogy „mi hasad le a hasadás során”.*

A hasadás vagy disszociáció így tehát jelenthet valamit a pszichikai érzéketlenség tekintetében, vagyis annak tekintetében, hogy a náci orvosok a gyilkosságban való részvételükkel kapcsolatban miként fojtották el érzéseiket.** Ahhoz azonban, hogy magyarázatot kaphassunk egy, két vagy több éven át tartó, folyamatos gyilkolási gyakorlatban való részvételükre, olyan tisztázó elvre van szükség, amely egészében, működésében vizsgálja az ént. (Ugyanez az elv alkalmazandó tartós pszichiátriai zavarokra, és a megkettőződés részemről való hangsúlyozása összhangban áll az én holisztikus funkcióját egyre inkább előtérbe helyező mai felfogással.)⁸

A megkettőződés része az egyetemes képességnek arra, amit William James „megosztott énné” nevezett; vagyis ellentétes ten-

* Ez a szerző azon elképzelésre reagálhatott, hogy az én egy darabja elkülönülhet, mivel cikkét ezzel a kérdéssel zárta: „miért kellene az ilyen jelenségek magyarázata érdekében kitalálnunk egy speciális intrapszichikus hasadó aktust, mintha valami belső metélőgép dolgozna ezek előállításán?”² Janet a „disszociáción” a hisztériások hajlamát értette arra, hogy bizonyos pszichológiai funkciókat „feláldozzanak” vagy „elhagyjanak”, miáltal ezek az elmétől elválnak, és ezzel „automatizmusok” vagy szegmentált tünetegyüttesek felléptét idézik elő.³ Freud korai, Josef Breuerrel végzett munkája során a „tudat hasadásáról”, az „elme hasadásáról” és a „személyiség hasadásáról” beszélt, amelyek a hisztéria fontos mechanizmusai.⁴ Edward Glover a hasadás vagy disszociáció pszichikus összetevőit „egonucleusoknak” [én-magvaknak] nevezte.⁵ Melanie Klein munkájával kezdődően pedig a hasadást az énen belüli „összes jó” és „összes rossz” képzelgés polarizációjával hozzák összefüggésbe, amely a normális fejlődéssel is összhangban lehet, de ha túlzott mértékű, akkor olyan súlyos személyiségzavarral járhat, amit manapság „tudati határállapotnak” neveznek.⁶

** Ezt a felfogást Henry V. Dicks említi a náci gyilkosokról szóló tanulmányában.⁷

denciákra az énen belül. James idézte a tizenkilencedik századi francia író, Alphonse Daudet elkeseredett felkiáltását – „homo duplex, homo duplex!” –, ezzel kapott kifejezést a „rettenetes kettősség”, amikor fivére halála után Daudet „első énje sírt”, míg „második énje” visszaült, és mintegy gúnyolódva, egy képzelt előadásban színre vitte a jelenetet.⁹ James és Daudet szerint a megkettőződés képessége az emberlét része, és a folyamat általában végzetes helyzetekben, a halál közelségében jelentkezik.

Ez az „ellentétes én” azonban veszélyesen gátlástalanná is válhat, mint ahogy azzá is vált a náci orvosokban. És amikor ilyené válik, amint azt Otto Rank feltárta, a „hasonmás” irodalmi és néphagyománybeli előfordulására irányuló, széles körű kutatásában, ez az ellentétes én belső zsarnokká fajulhat, az eredeti én helyébe lép, és az egész személy nevében „szól”.¹⁰ Rank munkája azt a következtetést is megengedi, hogy az ellentétes én létrehozásának képessége, vagyis a rossz képessége szükséges az emberi psziché számára: az ember árnyékának, lelkének vagy „hasonmásának” elvesztése halált jelent.

Általános pszichológiai fogalmakkal élve, a megkettőződésre irányuló alkalmazkodási képesség az emberi psziché szerves része, adott alkalommal életmentő lehet: például egy katonának a csatában, vagy valamilyen brutalitás áldozatának, mint például egy auschwitz-i fogolynak, akinek a megkettőződés egy formáján kellett átesnie ahhoz, hogy életben maradjon. Világos, hogy az „ellentétes én” életet menthet. Bizonyos feltételek között azonban szélsőséges gátlástalansággal társulhat a rosszhoz.

A náci orvos helyzete Rank egyik példájához hasonlít (amelyet egy 1939-es német filmből, A prágai diákból vett): egy diák vívóbajnok elfogadja egy gonosz mágus nagy vagyona és a szerelmével való házasságra tett ajánlatát, cserébe bármiért, amit csak az öreg mágus el akar vinni a szobából; Ő a diák tükörképét választja, ami a hasonmás gyakori megjelenítése. Ez a hasonmás aztán gyilkos lesz; a diák vívótudásának segítségével párbajban megöli a szeretett nő egy kőrőjét, noha a diák (annak eredeti énje) megígérte a nő apjának, hogy nem bonyolódik ilyen párbajba. A Faust-legenda e változata párhuzamos a náci orvos „alkujával”, amelyet

Auschwitzcal és a rendszerrel köt: ahhoz, hogy végezhesse a gyilkolást, felajánlotta ellentétes énjét (a fejlődőfélben lévő auschwitz-i ént) – olyan ént, amely saját, elsődleges morális mércéjének megszégése során nem talál hatékony ellenállásra, sőt eredeti tudását használja (ebben az esetben annak orvosi tudományát).^{11*}

Rank hangsúlyozta, hogy a hasonmás halállal kapcsolatos szimbóluma „a modern személyiségtípus szétesésére jellemző”. E szétesés váltja ki azt az igényt, hogy az én „megörökítse magát a saját képében”¹³ – amit én a halhatatlanság szó szerint értelmezett formájának neveznék –, s ez nem azonos „az én munkában történő megörökítésével”, ami a halhatatlanság kreatív-szimbolikus formája. Rank szerint a Narcissus-legenda a szó szerinti mód veszélyeit ábrázolja, valamint a kreatív módra történő áttérés (a „művész” által megtestesített) szükséges voltát.^{**} A náci mozgalom azonban arra bátorította leendő művész-hőst, az orvost, hogy Narcissusként saját képének rabszolgája legyen. Itt rögtön Mengele jut az ember eszébe: szélsőséges nárcizmusa a teljhatalomra törekvés szolgálatában, valamint a náci orvosok általános auschwitz-i helyzetének karikatúraszámba menő megjelenítése.¹⁵

Az a mód, amely által a megkettőződés a náci orvosoknál lehetővé tette a büntudat elkerülését, nem a lelkiismeret kiiktatása, hanem az, amit a lelkiismeret áthárításának nevezhetünk. A lelkiis-

* Rank A prágai diák egy felújítását a 20-as évek közepe táján látta, és ez volt az eredeti ösztönzése arra, ami a hasonmás témájával foglalkozó élethossziglan tartó kutatáshoz vezetett. Rank megjegyezte, hogy a film szerzője, Hans Heinz Ewers sokat merített E. T. A. Hoffmann meséjéből, Az elveszett tükörkép történetéből.¹²

** Rank korábbi munkái során Freudot követte annyiban, hogy a legendát a „nárcizmus” olyan felfogásával kötötte össze, amelyben a libidó az egyén saját énjére irányul. Rank viszont érezni engedi, hogy ezt nem tette egykönnyen; mindig hangsúlyozta, hogy nárcizmus mögött a halál és a halhatatlanság kérdése lappang. Későbbi átdolgozásában már bátran nyúlt a halál témájához, amely szerinte a Narcissus-legenda eredeti és alapvetőbb témája, és kissé megvetően szólt azokról a „modern pszichológusokról, [akik] azt állították, hogy az önmagára irányuló szerelem elvének szimbólumát találták meg” benne.¹⁴ Ekkor már szakított Freuddal és kialakította saját intellektuális álláspontját.

meret által támasztott követelményeket az auschwitzi énré hátrították át, amely a Jóval kapcsolatos saját kritériumrendszerébe (kötelesség, a csoporthoz való hűség, az auschwitzi körülmények „feljavítása” stb.) foglalta, és ezáltal az eredeti ént megszabadította az ottani tevékenységéért való felelősségtől. Rank ehhez hasonlóan szólt a büntudatról, „amely már nem kényszeríti rá a hőst arra, hogy felvállalja egojának valamely tevékenysége miatt a felelősséget, hanem egy másik egóra hárítja át azt, egy hasonmásra, akit vagy maga az ördög személyesít meg, vagy az ördögszövetség révén hozza létre”¹⁶; vagyis, a náci orvosok korábban már említett fausti alkujáról van szó. Rank szerint az áthárítást „erőteljes büntudat” váltja ki;¹⁷ a náci orvosok zömének esetében azonban úgy tűnik, hogy a megkettőződés manővere ezt a büntudatot már kifejlődése előtt, vagyis tudatos dimenzióba jutása előtt elhárította.

Kikerülhetetlen kapcsolat van a halál és a büntudat között. Rank az ellentétes ént „a gonosz egy formájával” azonosítja, „amely a személyiség pusztuló és halandó részét képviseli”.¹⁸ A hasonmás a Gonosz: az egyén saját halálát képviseli. A náci orvos auschwitzi énje ennek megfelelően vállalta magára a halál ügyét, ugyanakkor azonban gonosz feladatát arra használta föl, hogy távol tartsa saját „pusztuló és halandó részének” tudatosulását. Elvégzi a „piszkos munkát” az egész én részére azáltal, hogy e munkát „tisztává” teszi, és így megóvjá az egész ént saját büntudatának és halálának tudatosulásától.

A megkettőződés folyamán az én egyik része „megtagadja” a másik részt. Nem magát a realitást utasítja el – az adott náci orvos az auschwitzi én révén tudatában volt annak, hogy mit tesz –, hanem az adott realitás jelentését. A náci orvos tudta, hogy szelektál, de a szelektálást nem gyilkosságként értelmezte. Az elhárítás egyik szintje tehát az, hogy az auschwitzi én megváltoztatja a gyilkosság jelentését; másik szintje pedig elutasítja mindazt, amit az auschwitzi én tesz. Az auschwitzi én már kialakulásának kezdetétől annyira megsértette a náci orvos korábbi én-felfogását, hogy töb-

bé-kevésbé állandó megtagadást igényelt. Sőt a megtagadás az auschwitzi én veleje.*

Megkettőződés, hasadás és a Gonosz

A megkettőződés aktív pszichológiai folyamat, a szélsőséges-séghez való alkalmazkodás eszköze. Ezért alkalmazom az igéből eredő formát, a szokásosabb főnévi forma, „a hasonmás” helyett. Az alkalmazkodás a „pszichikai enyv”²⁰ feloldódását követeli meg az én radikális összeomlásának alternatívájaként. Auschwitzban ez a séma az adott orvos átmeneti periódusának kényszere alatt formálódott ki. Ekkor érezte a náci orvos saját halálfélelmét, valamint a halál olyan megfelelőit, mint a széteséstől való félelem, az elkülönülés és a megrekedés. Aggodalma csillapítása érdekében funkcionális auschwitzi énjére volt szükség. Ennek az auschwitzi énnek pedig mindennapos szinten kellett uralkodó szerepet betöltenie úgy, hogy az elsődleges én kifejeződését alkalmi pillanatokra, a családdal és barátokkal való érintkezésre korlátozta. Ezzel a bitorlással a náci orvosok többsége nem is szegült szembe, amíg a táborban voltak. Sőt inkább kedvezően fogadták, mint a pszichológiai működőképesség egyetlen eszközét. Ha van olyan környezet, amely kellőképpen szélsőséges, és az ember úgy dönt, hogy megmarad benne, azt kizárólag a megkettőződés révén képes megtenni.

A megkettőződés azonban nem tartalmazza a többes vagy „kettős személyiségre” jellemző radikális szétesést és tartós elkülönülést. Ez utóbbi állapotban a két én sokkal mélyebben autonómabb módon válik külön, és hajlik arra, hogy vagy ne vegyen tudomást egymásról, vagy pedig idegenként tekintsen a másikra. A kettős vagy többes személyiség sémájáról azt tartják ezenfelül, hogy a korai gyermekkorban kezdődik, majd megszilárdul és többé-

* Michael Franz Basch olyan interferenciáról beszél, amelyben „az affekció egyesül a percepcióval, anélkül azonban, hogy a percepció el volna zárva a tudatosságtól”.¹⁹ A megtagadás ebben az értelemben a pszichikai érzéketlenséghez hasonlít, mivel megváltoztatja a szimbolizáló folyamat valenciáját vagy emocionális töltetét.

kevésbé határozatlan ideig fennmarad. A többes személyiség kifejlődése esetében lehetnek ugyanakkor olyan hatások, mint az intenzív fizikai vagy pszichikai trauma, a szélsőségesen ambivalens légkör, valamint az identifikációval kapcsolatos súlyos konfliktus vagy zavar²¹ – amelyek mindegyike kulcsszerepet játszhat a megkettőződésben. Mindkét állapotra érvényes Janet azon elve, hogy „mihelyt megkeresztelik” – vagyis mihelyt valamilyen hatalommal bíró személy nevesíti vagy igazolja az adott én valószínűleg körvonalazottabbá és véglegesebbé válik.²² Bár az auschwitz-i én soha nem annyira szilárd, mint a többes személyiség énje, ennek ellenére hasonló keresztségen megy át, amikor a náci orvos az első szelektálást vezényli.

Egy szerző nemrég a fa metaforáját alkalmazta a tudathasadásban és a többes személyiségnél végbemenő „hasadás” mélységének összehasonlítására – ez a metafora kiterjeszthető a megkettőződésre is. A tudathasadás esetén az énen belüli szakadás: „olyan, mint egy már teljesen kiszáradt fa szétomlása vagy kettétörése, legalábbis a törzs egy jelentős részében, lefelé, akár a gyökerekig”. A többes személyiség esetében ez a szakadás úgy specifikus és korlátozott, „mint egy alapvetően egészséges fa esetében, amely nem hasad be nagyon mélyen”. A megkettőződés még magasabban következik be olyan fa esetén, amelynek gyökerei, törzse és vastagabb ágai nem szenvedtek korábban sorvadást; a két, mesterségesen elválasztott ág közül az egyikről rossz szagú hancs nő, és utat enged a másiknak, hogy szokásosan növekedhessen; s a kettő kelletképpen összefonódik ahhoz, hogy ismét összenőjön, ha a külső körülmények elősegítik az összenövést.

Antiszociális „jellemzavar” a náci orvosok megkettőződése? Klasszikus értelemben nem, mivel a folyamat inkább az alkalmazkodás egy formája, semmint élethossziglan tartó állapot. A megkettőződés azonban tartalmazhat olyan elemeket, amelyeket a „szociopatikus” jellemromlás jellegzetességének tartanak; ide tartoznak az érzelmi zavarok (a csapongás az érzéketlenség és az örjöngés között), a büntudat patológikus kerülése, az erőszak alkalmazása az – elfojtott büntudattal és az érzéketlenséggel kapcsolatos – „álcázott depresszió” legyőzése és a vitalitás-érzés fenntartá-

sa érdekében.²⁴ Hasonlóképpen a pusztító vagy egyenesen gyilkos viselkedés mindkét helyzetben az én dezintegrálódásától való félelmet leplezheti.

Az a rendellenesség, amely a megkettőződés említett formájánál lép fel, koncentráltabb, ideiglenesebb, és egy nagyobb, intézményesített struktúra részeként lép föl, amely serkenti, sőt meg is követeli jelenlétét. A náci orvosok magatartása ebben az értelemben egyes terroristák, maffiatagok, diktátorok által szervezett „halálbrigádok” tagjai vagy akár bűnöző bandatagok magatartására hasonlít. Valamennyi ilyen helyzetben mély ideológiai, családi, etnikai és néha korspecifikus kötelékek segítik a bűnöző magatartás kialakulását. Nagyon is valószínű, hogy a megkettőződés bármilyen bűnöző szubkultúrában élő egyén fontos pszichológiai mechanizmusa: a maffia vagy a „halálbrigád” vezetőjére jellemző, aki hidegvérrel ad ki parancsot egy rivális meggyilkolására (vagy hajtja azt maga végre), miközben szerető férj, apa és templomba jár. A megkettőződés a szubkultúra által létrehozott szélsőséges körülményekhez alkalmazkodik, a folyamathoz azonban mindig hozzájárulnak további hatások, amelyek közül némelyik már az élet korai szakaszában fellép.* Ez szintén áll a náci orvosok esetére.

Összegezve: a megkettőződés az a pszichológiai eszköz, amellyel az egyén az én rosszra való képességét hívja elő. Ez a rossz nem velejárója az énnek, de nem is idegen tőle. A megkettőződés kiélése és a rossz felidézése morális választás kérdése, amiért az ember felelősséggel tartozik, a tudatosság bármely szintjéről is legyen szó.** A megkettőződés révén a náci orvos fausti módon

* Robert W. Rieber a „pseudopszichopátia” terminust alkalmazza arra, amit az itt említett szubkultúrák fajtán belüli „szelektíven összekapcsolt kriminális magatartásként” ír le.²⁵

** James S. Grotstein arról beszél, hogy kifejlődik „egy különálló lény az egyénen belül, amely már korábban lehasadt, és önálló létet él, önálló motivációkkal, elkülönült tervekkel stb.”, és amelyből „gonoszság, szadizmus és destruktivitás”, vagy akár „démoni megszállottság” származhat. Az én eme vonását „elmeaparazitának” nevezi (Colin Wilson nyomán), kifejlődését pedig az én olyan elemeinek tulajdonítja, amelyeket mesterségesen nyomtak el vagy tagadtak meg az élet korai szakaszában.²⁶

választja a gonoszt: a megkettőződés folyamatában ténylegesen az emberi gonoszság általános kulcsa rejlik.

A megkettőződés változatai

Bár a náci orvosok egyénenként különböző módon kettőződtek meg Auschwitzban, mindannyiukban történt megkettőződés. Ernst B. például korlátozta megkettőződését: a szelektálás elkerülésével ellenállt az auschwitzzi én teljes kifejlődésének. Ám az, hogy tudatosan alkalmazkodni akart Auschwitzhoz, azt jelenti, hogy bizonyos mértékig közel került a megkettőződéshez: végül is ő volt az, aki azt mondta, hogy „az ember csak az első néhány órában reagálhatott normális emberi lényként Auschwitzban”; ezt követően „már csapdába került, és mennie kellett előre”, ami azt jelenti, hogy meg kellett kettőződnie. Saját megkettőződése nyilvánult meg rokonszenvében Mengele iránt, és legalábbis bizonyos mértékben a náci ethosz legszélsőségeiből megnyilvánulásai iránt (abban a képben, amelyet a nácizmusról mint „világáldásról”, a zsidókról pedig mint a világ „alapvető gonoszáról” alkotott). Annak ellenére, hogy megkettőződése korlátozott volt, az auschwitzzi magatartás megítélésében a mai napig megtartotta auschwitzzi énje egyes vonásait.

Ezzel ellentétben, az, ahogy Mengele öltötte magára az auschwitzzi ént, olyan gyors alkalmazkodási hajlandóságról árulkodik, hogy az ember eltűnődik, volt-e szüksége egyáltalán bármiféle megkettőződésre. A megkettőződés azonban nagyon is szükséges volt egy olyan ember számára, aki szokatlanul nagy barátsággal közeledett a gyermekekhez, majd pedig némelyiküket személyesen vitte kocsival a gázkamrába; vagy aki olyannyira „kollegiális” volt a fogoly orvosok viszonyában, miközben odaadón és virtuóz módon végezte a szelektálást. Auschwitzhoz való affinitásától függetlenül annak az embernek, akit szokványos körülmények között „enyhén szadista német professzorként” lehetett volna elképzelni, új ént kellett formálnia ahhoz, hogy energikus gyilkossá váljon. Mengele megkettőződésében az a fontos, hogy elsődleges énje

könnyen beleolvadhatott az auschwitzi énbe; a náci ideológia és a náci tervek iránti állhatatos hűsége pedig a többi náci orvos esetétől eltérően valószínűleg lehetővé tette, hogy auschwitzi énje a második világháborút követő években is aktív maradjon.

Wirths megkettőződése nem volt sem korlátozott (mint dr. B.-é), sem pedig harmonikus (mint Mengelée): egyszerre volt erős és konfliktusokkal teli. Az auschwitzi főorvosban „megosztott ént” láthatunk, mert mindkét én megtartotta erejét. Megkettőződése az Auschwitz-intézmény és a náci tervek szempontjából mégis a leg-sikeresebb volt valamennyi közt. Még öngyilkossága is ezt a sikert jelzi: miközben a nácik veresége képessé tette, hogy auschwitzi énjét a Rosszal azonosította, elég felelősséget érzett ezért az auschwitzi énért ahhoz, hogy bensőjében megosztott maradjon, és képtelen volt elképzelni bármiféle megoldási vagy megújulási lehetőséget – akár jogi, akár morális, akár pszichológiai szempontból.

A jelentősebb megkettőződés Auschwitz struktúráján belül a jövőbeli tervekre és a remény érzetére is kiterjedt. A megkettőződés stílusai azért különbözőek, mert az auschwitzi ént minden egyes náci orvos elsődleges énjéből hozta létre, sajátos előtörténete és pszichológiai mechanizmusa alapján. Az elsődleges én és az auschwitzi én azonban valamennyi náci orvosnál kötődött az átfo-gó náci ethoszhoz, és a rendszer általános tekintélyéhez. A megket-tőződés olyan motívum, amelyben valamennyien osztoztak.

Megkettőződés és intézmények

Auschwitz mint intézmény – egy büntetteket előidéző helyzet – éppen a megkettőződés révén működhetett. Büntetteket előidéző helyzet az, amelynek külsőleg (ebben az esetben intézményesen) olyan struktúrája van, amelyben az abba bekerülő átlagos személy (ebben az esetben a náci hatalom részese) büntetteket követ el vagy kapcsolatba kerül azokkal. Az ilyen büntetteket előidéző helyzet ismeretéhez mindig fontos az, hogy az egyént képes büntettekben való részvételre pszichológiailag motiválni.

Egy olyan erős hatalommal rendelkező intézményben, mint amilyen Auschwitz volt, nagy mértékben a külső környezet adta meg az adott orvos „belső környezetének” alaphangját. A megkettőződés követelménye a környezet olyan üzenete volt, amelyet a náci orvos azonnal megértett: burkolt parancs olyan én létrehozására, amely alkalmazkodik a gyilkoláshoz anélkül, hogy gyilkosnak tekintené magát. A megkettőződés nemcsak egyéni vállalkozás, hanem közös pszichológiai folyamat, csoportnorma, az auschwitzzi „klíma” része. A csoportalkotó folyamatot pedig az átfogó tudatosság erősítette fel, amely szerint a más táborokban folyó eseményektől függetlenül Auschwitz a végleges megoldás nagy technikai központja volt. Meg kellett kettőződni ahhoz, hogy az egyén ottani életére és munkájára sem az ő segítségével termelt holttestek, sem pedig a körülötte fekvő „élő halottak” (a *Muselmannok*) ne gyakoroljanak hatást.

A megkettőződésre irányuló auschwitzzi nyomás óhatatlanul kiterjedt a fogoly orvosokra is, és ennek legkirívóbb példái azok voltak, akik szorosan együttműködtek a nációkkal – Dering, Zenkteller, Adam T. és Samuel. Még azok a fogoly orvosok is, akik erősen kötődtek gyógyítói ethoszukhoz és minimális megkettőződésen mentek keresztül, akaratuk ellenére hozzájárultak a náci orvosok megkettőződéséhez már azzal is, hogy kényszerűségből együtt dolgoztak velük. Ezzel pedig valamilyen mértékben a náci orvos auschwitzzi énjét igazolták vissza.

Kétségtelen, hogy a megkettőződés széles körben fellépett az auschwitzzi nem egészségügyi állományánál is. Rudolf Höss elmondta, hogy a szelektálásokban rendszeresen részt vevő altisztek „kiöntötték neki szívüket” munkájuk nehézségeivel kapcsolatban (elsődleges énjük beszélt ekkor) – de tovább folytatták a munkát (az auschwitzzi énjük által irányított magatartás szerint). Höss le is írta az auschwitzzi választási lehetőséget: „vagy kegyetlenné és szívtelessé válni és többé nem becsülni az emberi életet [vagyis kifejleszteni egy erősen funkcionális auschwitzzi ént], vagy gyengének maradni, és az idegösszeomlás határára kerülni [vagyis ragaszkodni az egyén elsődleges, Auschwitzban működésképtelen énjéhez.]”.²⁸ A náci orvos megkettőződése azonban azért volt kü-

lönösen erőteljes, mert gyógyító elsődleges én hozott létre olyan gyilkoló ént, amellyel késztetései szerint élesen szembe kellett volna szegülnie, mégsem akadályozta működését. És mint bármely hasonló helyzetben, a náci orvos olyan pszichológiai klímában találta magát, amelyben gyakorlatilag bizonyosan a rosszat választotta: vagyis a gyilkolást.

Náci és orvosi megkettőződés

A náci mozgalom Auschwitzon túlmenően is elősegítette a megkettőződést. A kegyetlenségben bővelkedő, mindenre kiterjedő náci tervek állandó megkettőződést követeltek meg a kegyetlenségek megtételéhez. A megkettőződés a „csúszós lejtőhöz” hasonló kompromisszumok fokozatos egymásutániságának formáját ölthette: a funkcionális „náci én” lassan alakult ki pusztító cselekedetek sorozatán át; az első, vonakodó beleegyezést egyre bűnösebb, ha ugyan nem gyilkosabb feladatok követték.

A megkettőződés drámaibb is lehetett, mivel befolyásolta a transzcendencia; olyan érzéssel járhatott (az SS-hez csatlakozott egyik francia fasiszta leírása szerint), mint amikor valaki egy vallási rendhez csatlakozik, és „meg kell szabadulnia a múltjától”, hogy „új európai fajban szülessen újjá”. Ez az új náci én a német *Volk*kal, a „sorssal” és a halhatatlanná tevő hatalmakkal való misztikus egyesülés érzetét ölthette magára. Mindig jelen volt a korábban már említett idealizmus és a terror, a pusztítás és a megújulás képzelgésének kombinációja, úgyhogy az „istenek... egyszerre pusztító és kultúrhéroszokként tűntek föl, akárcsak a Führer, aki frontbajtársként és építőmesterként egyszerre jelenhetett meg”.³⁰ Himmler – különösen az SS-vezetők „esküvel egybekötött közösségeiben”³¹ mondott beszédeiben – idézte elő azt a fajta megkettőződést, amely ahhoz volt szükséges, hogy részt vegyenek a hősiességnek tartott kegyetlenségben, különösen a zsidók legyilkolásában.

A megkettőződés foka nem kötődött szükségképpen a náci párttagsághoz; Hochhuth például azt állította, hogy „a nagy választóvonal a náci [ezen a jól fejlett náci ént értette] és a tisztességes emberek között volt, nem pedig a párttagok és a többi német kö-

zött”.³² De valószínű, hogy nem volt még egy olyan politikai mozgalom, amely a nácihoz hasonlítható intenzitással és mértékben követelt volna megkettőződést.

Elképzelhető, hogy az orvosok mint csoport tagjai másoknál fogékonyabbak voltak a megkettőződésre. Egy volt náci orvos például azt állította, hogy barátja, Hirt zsidó koponyákból álló groteszk „antropológiai” gyűjteménye az anatómus csontvázak és tetemek iránti érzéketlenségével hozható kapcsolatba. Bár ez aligha lehet kielégítő magyarázat, ez az orvos nemcsak az orvosi érzéketlenség, hanem a megkettőződés valós sémájára is utalt. Ez a megkettőződés általában akkor kezdődik, amikor a medikus szembekeverül az első felboncolandó tetemmel, gyakran az orvosegyetemi képzés első napján. Szükségesnek látszik az „orvosi én” kifejllesztése amely nemcsak azt teszi lehetővé, hogy hozzáedzódjon a halálhoz, hanem azt is, hogy kellő hatékonysággal működhessen munkája sokféle követelményei között. Az ideális orvos azonban érző és emberséges marad, mivel ezt a megkettőződést minimális szinten tartja. De csak kevés orvos üti meg ezt az ideális mércét. Mivel a kutatások arra engednek következtetni, hogy az orvosi hivatás választásának egyik pszichológiai motivációja a szokatlanul erős halálfélelem legyőzése, lehetséges, hogy az orvosokban lévő félelem taszítja őket a megkettőződés felé, amikor a halálhoz kapcsolódó körülményekkel szembesülnek. Valószínűleg azok az orvosok vonzódtak általában véve a náci mozgalomhoz, különösen pedig az SS- vagy a koncentrációs táborbeli orvosláshoz, akikben már korábban is a legerőteljesebb orvosi megkettőződés alakult ki. De jelentősebb náci szimpátia nélküli orvosoknak is lehetett már bizonyos élményük a megkettőződés terén, és hajlandóságuk annak további megnyilvánulásaira.

Bizonyos, hogy a megkettőződés iránti hajlam a náci orvosok körében volt különösen erős. Az előttük megcsillogtatott hősi látomás miatt – amelyben mint a gének kultivátorai, mint a *Volk* orvosai és mint a militarizált gyógyítók, a sámán és a tábornok élet-halál fölötti uralmának egyesítői jelentek meg – bármilyen kegyetlenséget is követtek el, azt gyorsan elnyelte önhittségük. Orvosi önhittségüket pedig tovább növelte a sterilizálási és az „eutanázia”-

programban az északi faj és a német nép bajainak meggyógyítására vonatkozó látomásban rájuk osztott szerep.

Azok az orvosok, akik végül keresztülmentek az „eutanáziás” megsemmisítőközpontok és a megsemmisítő táborok által megkövetelt szélsőséges megkettőződésen, valószínűleg szokatlanul fogékonyak lehettek a megkettőződésre. Természetesen véletlenszerű tényezők is szerepet játszottak abban, hogy kit hova küldtek, de azok az orvosok, akiket a megsemmisítőközpontokba vagy a megsemmisítő táborokba vezényeltek, általában erősen elkötelezték magukat a náci ideológia mellett. Nagy valószínűséggel erősebb skizoid hajlamaik lehettek, vagy különösen hajlamosak voltak az érzéketlenségre és a mindenhatóságból eredő szadizmusra, amelyek szintén fokozzák a megkettőződést. Mivel az ember még szélsőséges körülmények között is megtalálja a módját, hogy megmaradjon abban a helyzetben, amellyel pszichológiailag összhangba tud kerülni, az önszelekció bizonyos fokának meglétét itt is gyaníthatjuk. Ekképpen az orvos énjének korábbi pszichológiai jellegzetességei nagyon jelentősek – ez a jelentőség azonban csak a hajlammal és a fogékonysággal kapcsolatban vehető számításba, más különben nem. Nagymérvű megkettőződés ment végbe a legkülönbözőbb pszichológiai jegyekkel rendelkező embereknél.

Így hát visszatérünk ahhoz a felismeréshez, hogy amit a náci orvosok tettek, a legtöbb orvos és a legtöbb ember potenciális képességének határain belül esik – legalábbis bizonyos feltételek esetén. Mihelyt azonban a náci orvos Auschwitzban a megkettőződés útjára lépett, nagyon is elválasztotta magát a többi orvostól és emberi lénytől. A megkettőződés volt az a mechanizmus, amely által az orvos tetteiben elindult a szokásostól a démoni felé. (A folyamat elemeit a 20. fejezetben tárgyalom.)

Német megkettőződés?

Van-e a megkettőződésben valami specifikusan német? Németország végül is a *Doppelgänger* országa, a hasonmásé, amelyet az irodalom és a humor formált ki. Otto Rank, miközben a témát a görög mitológiáig és drámáig vezette vissza, hangsúlyozta, milyen

különös jelentősége volt a német irodalmi és filozófiai romantizmusban, és ezzel „a romantikus típus jellegzetes, bensőjében hasadt személyiségére” utal.³³ Ez a jellemzés összhangban áll nemcsak az irodalomban, de a politikai és társadalmi gondolkodásban is az olyan képekkel, mint a német lélek „meghasonlottsága” vagy „tépettsége”, valamint „átjárói és folyosói”.³⁴ Nietzsche személyes módon mutatta be e kettősséget, amikor egyszerre ábrázolta magát „Antikrisztusként” és „megfeszítettként”; a „kettősség az egységben” hasonló elvei pedig fellelhetők az olyan korábbi német íróknál, költőknél, mint amilyen Hölderlin, Heine és Kleist.³⁵

Valójában az, ahogy Goethe kezeli a Faust-legendát, maga is a német megkettőződés története:

Jaj nékem, kettő lakja lelkemet,
s egyik a mástól elszakadni vágyik;³⁶

Az eredeti Faust, a mágia eme doktora pedig többet hordoz magában az auschwitzi náci honfitársaihoz való futó hasonlatosság-nál. Goethe keze nyomán Faust bensőjében kettéválik egy elsődleges énré, amely a világhoz kötődik, ideértve a szerelmet is, és egy második énré, amelyre „a magasztos ősi tájak” természetfeletti hatalma felé törekvésében önhittség jellemző.* A legenda egy korábbi változatában Faust elismeri gonosz énjének hegemoniáját, amikor azt mondja reménybeli lelki szabadítójának: „messzebb mentem már, mint gondolod, és saját véremmel köteleztem magam az ördögnek, hogy övé legyek mindörökké, testestül, lelkestül”.³⁸ Magatartása itt hasonlít az auschwitzi én gonoszhoz való hűségére. Amikor Thomas Mann a Faust-legendát specifikusan a nácizmusra alkalmazta, egy zenész főszereplőn keresztül ragadta meg az auschwitzi én korlátlan „alkotóerőre” való diabolikus törekvését:

* A „két lélekkel” kapcsolatos részlet így folytatódik:
„Egyik szerelmi mámorért eped,
s minden indájával a földhöz tapadna;
a másik a porból vakmerőn lebeg
dicső ősökhez a magasba.”

az ígéretet az idő, következésképpen a halál legyőzésére, amely teljesül, ha az új én „barbár, sőt kétszeresen barbár mer lenni”.^{39*}

A német pszichológiai és kulturális életben a megkettőződés témája erőteljesen és kitartóan jelen van. Ezen túlmenően a megkettőződés iránti német fogékonyságot kétségtelenül felerősítette a kulturális szimbólumok történelmi szétszóródása és szétaprózódása az első világháború után. Ki tagadhatná le a megkettőződés folyamatának ezt a német „érzését”, amelyet a német kultúra briliáns képviselője, Otto Rank írt le legjobban?

Mégis, a Faust-témát feldolgozó első nagy költő nem Goethe volt, hanem az angol drámaíró, Christopher Marlowe. A hasonmás általános témáját pedig ünnepelt angol és amerikai feldolgozások egész sora idézi fel, Edgar Allan Poe „William Wilson” című munkájától kezdve Robert Louis Stevenson Dr. Jekyll és Mr. Hyde-ján, valamint a Dorian Gray arcképe című Oscar Wilde-regényen át a Superman képregényig. A téma valójában valamennyi nemzet íróinak munkásságában jelen van; példa erre Guy de Maupassant Le Horlája és Dosztojevszkij A hasonmás című regénye.⁴¹

Világos, hogy a nácik egyetemes jelenséget ragadtak meg, jóllehet külön hangsúlyt adott annak saját kultúrájuk és történelmük. De nem kerülhetett volna sor ilyen széles körben a megkettőződésre, ha nincsenek olyan további pszichológiai sémák, amelyek az auschwitzi magatartást uralták. A megsemmisítő tábor környezeté-

* A német irodalomtörténész Ronald Gray a német kultúra különböző szféráiban talál rá a „polaritás és szintézis” sémájára: Luther olyan Isten-felfogása, amelyben Isten „ellentéteken át működik”, a tézis és antitézis hegeli elve, és a Hegeltől eredő marxista dialektika. Mindezekben az „ellentétek fúziójáról” van szó, az egyéni és a kollektív én kettéhasításáról, valamint szenvedélyes egységre törekvésről.³⁷ Szinte azt lehetne mondani, hogy a német apokaliptikus hagyomány – a wagneri „istenek alkonya” és a halál által kísértett kollektív vég általános témája – lehet az a „hasadt állapot”, amely átfogóbb emberi összekapcsolódásba és szétválasztottságba nyúlik.

Mann a megkettőződésben meglévő kontinuitást is megragadja, amikor a német pszichológia „implicit sátánizmusáról” beszél, s azzal, hogy az ördög ki nyilvánítja a fausti figura számára: „semmi újat nem adunk rád ... [hanem] csak fortélyosan megerősítjük és eltúlozzuk, ami már magad vagy”.⁴⁰

nek bensővé vált kifejeződése lett az auschwitz-i én jellemzője,
amely helyen és időn túlmenő jelentőségre tett szert.

20. fejezet

Az auschwitzi én:

a megkettőződés pszichológiai témái

Az orvos... ha nem olyan morális helyzetben él... amelyben a határok nagyon világosak... igen veszélyessé válik.

– auschwitzi túlélő

Képes arra, hogy kövessen minden szélirányt, vagy hogy konokul beilleszkedjen bármilyen fantasztikusan kidolgozott és irracionális társadalmi intézménybe, csupán azért, hogy együtt pusztuljon el vele. [Mert az ember] ingatag, bizonytalan, veszélyes teremtmény, [akinek] nyughatatlan lelke minden utat, minden borzalmat, minden árulást kipróbál... mindenben hisz, és nem hisz semmiben... homályos eszmékért vérengzőbben öl, mint más teremtmény az élelemért, majd egy nemzedék múltán vagy még annál is hamarabb elfelejti, milyen véres álom tartotta fogóságában.

– Loren Eiseley

A gyógyítás-gyilkolás paradoxona

A megkettőződés fokát illetően alapvető jelentőségű, hogy a náci orvos milyen mértékben mélyül el a gyógyítás-gyilkolás paradoxonában, mert az auschwitzi ének ebben a paradoxonban kell élnie. Ha valaki elfogadja a náci látomás legvégső értelmét, amely szerint az északi faj meggyógyítása érdekében meg kell gyilkolnia a zsidókat, a paradoxon eltűnik. Olyannak tekinti magát az auschwitzi én, mint aki a „faji higiéné” dicsérendő elvének megfelelően

él, és az organikus újjáéledés nemes látomása érdekében dolgozik: hatalmas „germán életközösséget” hoz létre, amelyben párhuzamba állítható a világhódító német küldetés és a legparányibb fiziológiai sejten belüli rendszer.¹ Még az anus mundi kifejezés is társítható olyan pozitív küldetéssel, amely „a világ megtisztításának” elvét foglalja magában.² A gyilkolás által végrehajtott gyógyítás halhatatlanná tevő látomás, a „legszentebb emberi jog és ...kötelesség” részévé is válhat, amely szerint „biztosítani kell a vér tisztaságát, és az emberiség legkiválóbbjainak megőrzése révén meg kell teremteni ezen legnemesebb lények fejlődésének lehetőségét”³

Az auschwitzi én volt az eszköz, amellyel a náci orvos életre tudta kelteni egy sámán, egy pap vagy egy varázsló természetfeletti erejét a gyilkolás végett. Az ilyen ősi gyógyítók esetében ugyanis „nincs szakadék a fantázia világa között, amelyben cselekszenek, és a dolgok világa között, amelyben misztikus cselekedeteik hatnak”.⁴ Ekképpen az auschwitzi orvos-sámán „megtelik erővel”⁵ halálos „gyógyítása” során. Speciális erővel rendelkező, elismert gyógyító; gyilkolását a gyógyítás-gyilkolás rendszerének egymásba fonódása legitimálja, amelyet egyúttal ő is tovább legitimál. Így vált teljesen természetessé, hogy vöröskeresztes jelzéssel ellátott járművön szállítsák a gázt, a gázosító személyzetet és néha az áldozatokat is a gázkamrához.

Mivel a gyógyítás-gyilkolás paradoxona testesítette meg a náci rendszer átfogó funkcióját, volt némi igazság abban, hogy a nácik Auschwitzot a háború morális megfelelőjének tekintették. A háború az egyetlen elfogadott (a nácik esetében ráadásul nagy tisztelettel övezett) intézmény, amelyben megvan a gyógyítás-gyilkolás paradoxonának párhuzama. Meg kell ölni az ellenséget annak érdekében, hogy az ember megóvja – „gyógyítsa” – népét, katonai egységét, saját magát. És ha valaki tartja magát a háború törvényeihez, akkor gyógyítja azt az ellenséget is, akit nem ölt meg egészen, csak megsebesített, vagy foglyul ejtett. A „háborúval való egyenértékűség” képe, az ebből adódó, bátorságot és kitartást igénylő követelmény „becsületet” kölcsönöz az énnak. A náci orvos elkerülhette így azt a háborút, amelyben az élete ténylegesen veszélybe

került volna (az orosz fronton), miközben részt vett a háború állítólagos morális megfelelőjében, amelyben nem szembesült ilyen veszéllyel. Az analógiát erősítette a tengernyi halál, amellyel Auschwitzban találkozott, és amelynek előidézésében maga is részt vett. Megtapasztalhatta a háború pszichológiai megfelelőjét, alkalmanként „a faji háború csataterén” érezhette magát. A részleges meggyőződés racionalizálással párosulhatott ilyen, és sok másféle esetben egyaránt.

A részletesen tárgyalt három náci orvos közül Mengele állt leginkább összhangban a gyógyítás-gyilkolás paradoxonával; Wirths mindent megtett, hogy fenntartsa az összhangot, de a legkevésbé érezte jól magát benne; Ernst B. pedig a peremén volt, és az esetek többségében gyógyításra szűkíthette ottani tevékenységét. A gyógyító-gyilkoló perverzió azonban egész külső és belső realitás-felfogásukat meghatározta. Emlékszünk például arra, hogy dr. B. alapvetően egyetértett Mengele barátja azon rögeszméjével, amely szerint „vétek, bűn lenne” nem kihasználni azt a különleges alkalmat, amelyet Auschwitz biztosított az ikerkutatás szempontjából; és emlékszünk arra is, hogy milyen együtt érző volt B. az „auschwitz körülményeknek” alávetett náci orvosokkal, akiknek azonnali döntést kellett hozniuk a szelektálások folyamán. Dr. B. üzenete az, hogy a gyógyítás-gyilkolás paradoxonára válaszul kifejlődött auschwitz énné kell alapul szolgálnia mindenféle megítélés számára – Mengele, a saját, sőt az én megítélésem számára is.

A rituálék visszájára fordulása

A szelektálási eljárás a náci orvos számára a „tisztességes továbbélésben és kiérdemelt újjászületésben kicsúcsosodó, gondosan megtervezett halálba merülés” rituális funkcióját jelentette.⁷ Auschwitzban az anus mundi szelektálás próbatételének pszichológiai túlélése tette lehetővé, hogy a kiérdemelt újjászületést az auschwitz énné révén tapasztalja meg. Az auschwitz csoporthoz való kapcsolatát az úgynevezett „vérkötélék” révén szilárdította meg,⁸ amely a csoport gyilkolótevékenységében való közvetlen részvételt jelentette – ezt a gyakorlatot a bűnözőcsoportok már

régóta követik szerte a világon. Az auschwitzi én ekképpen lett „megkeresztelve”, a „keménység” próbatétele által.

Mint minden működő rituálé, idővel – ahogy az auschwitzi én megszilárdult és tapasztaltabb lett – a szelektálás is megszokottá vált. A rituálé így erősítette az auschwitzi én „valóságérzetét”⁹, elkötelezettségét pedig „törvényre emeléssel, materializációval, realizációval” erősítette.¹⁰ A szelektálás az auschwitzi én táplálásával az „ambivalencia és ambiguitás legyőzésének”, valamint „a rend észlelése és az abból való részesülés” fő rituális funkcióját töltötte be.¹¹ A szelektálás így a gyilkosság gyakorlatát és a gonoszság elfogadását ritualizálta – mindkettőt az tette lehetővé, hogy az auschwitzi én egyre jobban elmerült a gyógyítás-gyilkolás paradoxonában.

A szelektálás rituális drámát is jelent. Függetlenül attól, hogy az auschwitzi én már egyesített buzgalommal lépett-e be a drámába (mint Mengele esetében), vagy habozással és konfliktusokkal (mint sok más társa esetében), ez a „kulturális cselekvéssor”¹² a szorongás és a kételyek feloldását segítette elő, az egyéni tetteket pedig az uralkodó (náci) felfogással olvasztotta egybe, mint ahogy azt a rituális cselekvéssorozatok általában teszik. Auschwitz itt a rituáléra fordított, általánosabb, jórészt gyógyítással és gyilkolással kapcsolatos náci gondosságot testesítette meg. A rendszer hatalma jó részét a lét ritualizálásából merítette, úgyhogy minden általa előidézett cselekedet olyan fényben tűnt föl, mintha annak mély, misztikus jelentősége lenne a „Harmadik Birodalomra” vagy az „árja fajra” nézve. Még akkor is, ha ezek a cselekedetek, mint a szelektálás esetében, a „rituális tudatlanság” formái voltak, és az emberi magatartásról szóló ismeretekkel ellentétes elveket (ebben az esetben a hamis faji elméleteket) vállaltak fel, az ilyen rituálé a résztvevők számára az igazság érzetét nyújthatta.

A gyógyítás-gyilkolás paradoxona úgy uralta Auschwitzot, hogy a szelektálás világát hozta létre. Az auschwitzi ént annak megértése működtette, hogy amikor a szelektálás csökkent az egyik helyen (az egészségügyi blokkokban), akkor radikálisan megnövekedik másutt (a rámpán). A „szükségletekkel” kapcsolatos gyakorlatias náci értékelésen túlmenően a büntett szülte büntett pszichológiai

elve érvényesült:¹⁴ a szelektálás igazolása érdekében folytatni kell a szelektálást. Arra, hogy miért kellett ennek így lennie, a primitív gyógyítók esete kapcsán találunk utalást: „a mágikus erő birtoklása... nem teljesen megnyugtató előny”, mert „birtokosa abban a nehéz helyzetben találhatja magát, hogy ha egyszer már alkalmazhatja e különleges képességet, akkor élnie is kell vele, máskülönben az erő, amelyről úgy dönt, hogy nem használja, saját élete ellen fordulhat”.¹⁵ Pszichológiai értelemben azt mondhatjuk, hogy a birtokosát ennyire fenyegető erő a büntudat potenciális érzése, amelyet csak ennek a halálos erőnek folyamatos, kifelé, az el-lenségre irányuló alkalmazásával lehet elhárítani. Ugyanez az elv jelent meg abban a náci követelményben, hogy minden egyes zsidót meg kell ölni, különben az életben maradtak vagy azok gyermekei ölik meg Németországot. Az auschwitzi én tehát a gyilkolás, a fenyegető büntudat és a halálfélelem, valamint a még több gyilkolás ördögi körébe lépett a pszichológiai fenyegetettség elhárítása érdekében.

A gyógyítás-gyilkolás paradoxona fenntartásának szemszögéből a szelektálás orvosi végrehajtása tette azt bürokratikusán (következésképpen pedig pszichológiailag) „tökéletessé” (dr. B. megfogalmazása szerint), mert ez azt az elképzelést táplálta, amely szerint „pontos orvosi ítélethozatal történt meg”. És éppen ez a medikalizálás követelte meg az auschwitzi éntől, hogy a saját orvosi elvárásoknak megfeleljen „a dolog [a gyilkolás] humánus végrehajtása” érdekében. A „humánus gyilkolás” ilyen elve jelentős erőt kölcsönözhetett az auschwitzi énnak: a tifuszos páciensek vagy a potenciális járvány hordozók gázkamrába küldése ténylegesen korlátozta a járványt, és amikor ugyanígy tettek nagyszámú gyenge és beteg fogollyal, ez valóban javította Auschwitz higiéniai helyzetét. Ha valaki fogékony auschwitzi énnel lépett a gyógyító-gyilkoló paradoxonba, akkor azt a látszatot kelthette, hogy van értelme „működésének”; ez pedig a megkettőződés folyamatát tovább erősítette.

Az erős gyógyítói hajlam könnyen idézhetett elő konfliktust az adott SS-orvosnál; olyan helyzetbe hozhatta, amelyben auschwitzi énje nem uralkodott teljességgel. De az esetek nagy többségében a

konfliktust már megfelelő mértékben megszüntette az átmeneti periódus, amely után az orvos már elvégezhetette a tábori munkát, és auschwitzi énje megfelelően funkcionálhatott. Nagyban érvényes ez Wirths esetére, amint azt tudjuk, és igaz volt olyan emberek tekintetében is, mint Rohde, akiről azt mondták, keményen ivott, és a leírások szerint olyan „lelkiismereti problémái” voltak, hogy az egyik alkalommal csalódottságában és dühében elsütötte pisztolyát – ennek ellenére azonban „pontosan azt tette, mint a többiek”, vagyis tovább végezte a szelektálást. Amint az auschwitzi én átveszi a hatalmat, a gyógyító ethosz vesztes harcot folytat – ha folytat egyáltalán. Amikor B. elmondta, miként „jut arra a gondolatra” az SS-orvos „néhány hét után ebben a környezetben...”, hogy »igen«, „akkor nem hirtelen megnyilatkozást írt le, hanem inkább egy olyan folyamat végpontját, amely rövid és intenzív ugyan, de amely során az auschwitzi én egyre inkább átveszi a hatalmat.

Ezért van az, hogy Auschwitzban figyelmen kívül hagyták a hippokratészi esküt, amely pedig arról szól, hogy az embernek gyógyítónak kell maradnia és meg kell tagadnia kezeltjének meggyilkolását vagy megkárosítását. Nem tekintették sokkal többnek ezt az esküt, mint szertartásnak, amelyet az orvosi egyetem elvégzésekor tettek valamikor a távoli múltban. Ezt könnyen visszájára fordította az érzéketlenné tevő, közvetlenebb szelektálási rituálé, valamint a Hippokratésztől mentesülő auschwitzi én kialakítására irányuló közvetlen kényszerek és előnyök. Valójában a Hitlernek tett esküvel az ember a zsidókat lényegileg kizárta hippokratészi felelősségének köréből.

Ideológia és ethosz

A megkettőződést illetően igen fontos volt a náci orvos korábbi eszmerendszere, ideológiája és ethosza. Még ideológiai töredékek – számos orvosnál ennél több nem is szolgált ideológia gyanánt – is segíthették a folyamatot, mert egy régebbi, több mindent felölelő képzet-struktúra vagy ethosz részeivé váltak. Az „ethosz” az ideológiát is magában foglalja, és gyakran alkalmazták egy mozgalom vezérelveként vagy központi elveként, korábbi jelentése azonban

egy specifikus kulturális csoport évszázadokon át fejlődő meggyőződésrendszere .

Vegyük a többé-kevésbé tipikus náci orvost, aki a mozgalomtól egyfajta nemzeti újjáéledést várt: a náci fajelmélet legszükségesebb állításait kinevette, de vonzotta a német egységet hangsúlyozó „tudományos rasszizmus”; az északi fajt általában felsőbbrendűnek tartotta, és tartott a faji keveredéstől; magát inkább racionális, semmint fanatikus antiszemitának tartotta, és kritikusan tekintett a zsidó orvosok létszámára és pozícióira a német városokban; nem menetelt az utcákon a nációkkal, de engedelmességet és szolgálatot vállalt rang és katonai egyenruha ellenében; nem vállalkozott nagy személyes áldozatra a náci ügyért, de tisztelte azokat, akik így tettek, és maximális szakmai és személyes sikerre áhítozott ebben az új, uralkodó nemzeti mozgalomban. Az ilyen orvos az ideológiával kapcsolatos látszólag visszafogott viszonyulása ellenére megtapasztalhatta a germán-náci ethosz misztikus erejét. Bizonyos fokig Auschwitz hívó szava is hatással lehetett rá.

Auschwitzban az embert azért szólították fel a megkettőződésre, hogy megtörténjék az újjáéledés: a közösségi (az orvosok mint a hős vezér és a nagyobb árja közösség közti faji közvetítők által előidézett) és a szent (végső szentesítést az első világháború halottainak áldozatából nyerő) újjáéledés. Hitler kifejezetten erről szólt, amikor „jegeces tisztasággal” kinyilatkoztatta a tant „az egyedi emberi lény... semmi voltáról... és arról, hogy egyedül a nemzet látható halhatatlanságában létezik tovább”;¹⁶ csakúgy, mint Alfred Rosenberg, amikor leszögezte, hogy emberi személyiség csak akkor jön létre, ha az ember „szellemileg és lelkileg eggyé válik azzal a szerves folyamattal, amelyet fájának ezrei alkotnak”¹⁷*. Itt már a halhatatlanná tevő fajikulturális közeg hatalmas vonzereje érvényesül.

* Rosenberg hozzátette, hogy „az új német stílus... egy menetoszlop stílusa, mindegy, hogy merre vagy mi célból irányítják e menetelő oszlopot”.¹⁸ A menetoszlop tökéletesen jeleníti meg az egyének agresszívan mindenható, tökéletesen fegyelmezett közösségbe olvadását, amely mindig kész az erőszakra, és állandóan mozgásban van.

Amikor a fiatal náci orvosok engedtek ennek a vonzásnak, lelkesedésük a gyakorlati náci eredmények iránt a mitikus közösségi erő tudatával vegyült. A közösségi ethosz olyan erős volt, hogy az ember még akkor is habozott ellene szegülni, amikor mélyen felkavar-
ta a náci politika, mert ez azt jelentette volna, hogy „árulóvá válik, és hátba döfi saját népét”. Vagy csatlakozik az ember a szent közösséghez, vagy úgy tekintik (és úgy tekinti önmagát), mint aki gyilkos, gyáva áruló.

Az SS volt a „közösségen belüli” elit „közösség”, amelyet „eskü kötött”, „csapatszellem” teljesített ki, és állandóan keveredett benne a kegyetlenség és a bátorság. Az SS-hez csatlakozó náci orvosokat részben áthatotta ez az ethosz. Mindannyian letették az SS-esküt:

„Esküszöm előtted, Adolf Hitler – mint a Birodalom Führere és kancellárja előtt – hogy hűséges és bátor maradok. Halálig tartó engedelmességre kötelezem magam irántad és az általad kinevezett előljáróimnak; Isten engem úgy segéljen”¹⁹ -,

s ezáltal – az egyik megfigyelő megfogalmazása szerint – „ideológiai harcossá” vált, akár rajta volt az övcsaton (mint az SS-sorállomány esetében) az SS-jelmondat: „Becsületem a hűség” (*Meine Ehre heißt Treue*), akár nem. Ez az idealizmus – bármennyire is elhalványult az auschwitzi korrupció során – ösztökélte az SS-orvosokat a kezdeti alkalmazkodásra, de szerepet játszott a megkettőződésre irányuló ideológiai készítésben is. Emlékezzünk itt arra, milyen hangsúlyt helyezett dr. B. a náci ideológiába vetett „hitre” mint az SS-közösséghez vezető „hídra”. A közösségbe vetett ilyen hit gyilkos tettek forrása és az auschwitzi én létfontosságú támasza lett. Ezt az ént ugyanis nemcsak az egyén teremti, hanem a misztikus „kollektív akarat”, és valójában az „akarat diadalának” auschwitzi változata.

Megpróbáltatás és ethosz

Eredeti vonakodásától függetlenül az auschwitzi orvos úgy élte meg a gyilkolás náci-germán elméletét, mint a személyes próbaté-

tel nehéz, de szükséges formáját. Állítólag, amikor megkérdezték, miként tudta rávenni magát ilyen rettenetes dolgok megtételére, Heinrich Himmler „a germán világnak mint egész” „karmájára” hivatkozott, amelyért „az embernek fel kell áldoznia magát, még akkor is, ha ez gyakran igen nehéz a számára; nem szabad magára gondolnia”.^{20*} A gyilkos ezzel azt állítja, hogy az áldozat megpróbáltatását állja ki. Az előírt rituális mészárlás végrehajtásával saját magát és áldozatait is a halhatatlan germán népnek és hősi istenségeinek, Adolf Hitlernek ajánlja fel.

Magas rangú SS-vezetőknek Himmler Auschwitzban legalább egy alkalommal a gyilkolást erkölcsnemesítő megpróbáltatásként írta le. „Nyíltan” vetette föl „a zsidó nép megsemmisítésének” ügyét, és kigúnyolta a gyenge-szívűeket, még a párttagok között is, akiknek egytől egyig volt egy „tisztes zsidója”, akit meg akartak menteni:

„Azok közül, akik így beszélnek, senki nem látta, senki nem élte át mindezt. Legtöbbjük ma már tudja, mit jelent látni száz egymás mellett heverő hullát, vagy ötszázat, vagy ezret. Az tett bennünket keménnyé, hogy kibírtuk ezt, és – az emberi gyengeség eseteit kivéve – megtartottuk integritásunkat. Ez történelmünk soha meg nem írt, és soha meg nem írható dicsőséges lapja.”²²

Az auschwitzi én megtapasztalta az ilyen próbatétel hívását, és a szükséges, de nehéz, sőt hősie keménységet, amely azzal járt. Ez a keménység faji beállítottságú: „őszintének, tisztességesnek, hűségnek és bajtársiasnak kell lennünk a vérünkkel, és senki mással”, úgyhogy ha „10 000 orosz nő esik össze a kimerültségtől, miköz-

* Thomas Mann ezt az elvet közvetítette Doktor Faustus című regényében azáltal, hogy Georges Sorel első világháború előtti *Réflexions sur la violence* című művét a náci ideológia előfutárának tekintette. A *Réflexions sur la violence* az igazság sorsát az egyénével kötötte egybe, mindkettő tekintetében „értékvesztést, devaluációt” jelzett, és „gúnyos szakadékot nyitott az igazság és a hatalom, az igazság és az élet, az igazság és a közösség között”, ezzel mutatva ki, hogy „az elsőbbség jóval nagyobb mértékben a közösségé”, miközben az igazság helyébe a „közösségalkotó meggyőződés” lép.²¹

ben tankcsapdákat ás..., [ez] csak annyiban érdekes, hogy elkészül-e a tankcsapda Németországnak” – hangoztatta Himmler ugyanebben a poseni beszédben, 1943. október 4-én. Mindezt a halhatatlanná tevő SS-küldetés mint „az északi faj nemzetiszocialista rendje” keretében kellett megtenni, „[amely] az elkövetkező nemzedékek őse, és amely lerakja a germán Németország örökkévalóságának biztos alapját”.²³ A közvetlen részvétel „vérköteléke” a közös próbatétel részét képezte: az egyik különítmény törzstisztje „ragaszkodott ahhoz az elvhez, hogy minden tiszt és altiszt”, aki a parancsnoksága alatt szolgál, „vegyen részt a kivégzésekben”, hogy „legyőzzék magukat”, mint ahogy ő is „legyőzte magát”. Mindenkitől megkövetelte ezáltal az auschwitzi én *Einsatzgruppe*-megfelelőjét – vagyis azt, amit találóbban „bűnügyi hőstettnek”²⁴ neveztek.

Amikor a zsidók tömeges legyilkolásának nagy részét már végrehajtották (1944 májusában), Himmler hangsúlyozta, hogy csak az SS lehetett képes erre, mert a gyilkolást „*csak olyan szervezet viselhette el, és csak olyan vihette véghez, amely a legrendíthetlenebb egyénekből áll, fanatikus, mélyen elkötelezett nemzetiszocialistákból*”.²⁵ Az SS-tisztségviselőknek állandóan „hordozniuk kellett népünk terhét” – vagyis fenn kellett tartaniuk a gyilkoláshoz szükséges megpróbáltatásra való készséget.

Elmondhatni, hogy amikor a gázkamrák kidolgozott gépezete felváltotta az *Einsatzgruppék* által szemtől szemben végzett gyilkolást, a megpróbáltatás mértéke is csökkent. De a megpróbáltatás fennmaradt, mint ahogy a megpróbáltatásra való készség is. A náci orvos így többnek érezte mindezt „kellemetlen” peronfeladatnál, amely feszültséggel, fáradtsággal, nehézségekkel (*Strapaze* – nehézség) jár, amelynek véghezviteléhez nagy mennyiségű alkohol kell, ami további kellemetlenséget okozott a következő napot tönkretévő másnaposság miatt. Az éjszaka folyamán a kölcsönös tósztok mondása kétségkívül kísérlet volt arra, hogy megneemesítse mindazt, ami a bűnös rituálé további degradálása volt. De a megpróbáltatás tudata jelen volt, s erre dr. B. leírása is félreérthetetlenül utalt, amikor megpróbált meggyőzni arról, milyen nehéz volt dönteni a náci orvosnak Auschwitzban, milyen nyomás alatt állt a

náci orvos a szelektálás pillanatában („Te odamész, te amoda – ez az alternatíva nem ad teret a vitának”). Az, hogy Wirths ragaszkodott a személyes szelektáláshoz ahelyett, hogy egyszerűen a többi orvosra hagyta volna azt, a megpróbáltatásban való személyes részvétel melletti elkötelezettség volt – és valószínűleg erőfeszítés is arra, hogy „legyőzze” elsődleges énjét a növekvő auschwitzi én érdekében.

A megpróbáltatás és az ethosz kombinációja másféle rálátást tesz lehetővé Delmotte esetére, valamint egy ingatag auschwitzi én valós működésére. Delmotte-ot a szelektálás kezdetben taszította, mert úgy érezte, hogy az erőszakot tesz saját erős SS-idealizmusán. Az, hogy orvosi előjárói kedvesen bántak vele és csak lassan vetették rá, hogy szelektáljon, összhangban állt Himmler véleményével, amely megengedte a gyengeséget. Gyanúm szerint Mengele (a „rehabilitációs csoport” kijelölt vezetője) mondandója részben az lehetett, hogy az igazi SS-tiszt – a különleges SS-közösség tagja – pontosan azokat a feladatokat vállalja el, amelyeket visszataszítónak tart, ha ez a Führer vagy a faj számára szükséges. Ez az erőteljes érv és a Delmotte auschwitzi énjére gyakorolt nyomás – amelyet ironikus módon még fogoly orvosprofesszor mentora „atyai” támogatása is segített – mindössze körülbelül egy évig, a háború végéig volt hatással. Kétségtelen, hogy ezután az auschwitzi környezet összeomlásával Delmotte bámulatra méltó büntudatra való képessége, valamint elsődleges, emberi énje előtérbe kerülése nagy mértékben közrejátszott öngyilkosságában. Az erkölcsi világkép és a közösség érdekében való megpróbáltatás elve azonban kellő mértékben tartotta fenn az auschwitzi ént ahhoz, hogy Delmotte elvégezze azt a halálos feladatot, amely végett Auschwitzba vitték.*

* Pszichológiai párhuzam van Delmotte esete és egy sokkal kiemelkedőbb náci, Erich von dem Bach-Zelewski tábornok között, aki Közép-Oroszországban vezette az *Einsatzgruppen*kat. Himmler különös érdeklődéssel viseltetett „kedvenc tábornoka” iránt, telefonon értekezett Grawitzcal, akit szigorúan megfeddett, mert elmulasztott Bach-Zelewski állapotáról teljes képet adni, és mert szerte az orvos nem nyújtott kielégítő pszichológiai kezelést.²⁶ A tábornok mindenestre kellően felépült ahhoz, hogy néhány hónap elteltével az oroszországi partizánellenes alakulatok újonnan kinevezett legfőbb vezetőjeként már ismét

Ördögi kör ez, amelyben a gyilkolással kapcsolatos valódi konfliktusok, amelyek kísértették az auschwitzi ént, egyben hozzájárultak a megpróbáltatás érzetéhez, ez viszont tovább csökkentette a mások elleni cselekedetek miatti aggodalmat. És mivel ez a mindenre kiterjedő ethosz valamennyi hasonló náci környezetben eluralkodott, egy ember csak úgy cselekedhetett, ahogy ő; fejlesztette auschwitzi énjét, mivel „ezt várták el tőle”.²⁹ Mindez lassan erősödő tendencia formájában jelent meg, s így az auschwitzi én „megpróbáltatása” fokozatosan vált elfogadhatóvá.

Biológiai megújulás

A náci orvosokra mindig hatott a megújulás ethoszának sajátos vonása, a biológiai megújulásra helyezett hangsúly. Ők voltak azok az orvosbiológusok, akik „organikusan oszthatatlan nemzeti közösségen” dolgoztak, s az avval szembeni ellenállást „a nemzeti organizmus... egészséges egységét fenyegető betegségtünetnek” tartották.³⁰ A nemzetiszocializmusról kialakított kép ugyanis, amely szerint az „nem más, mint alkalmazott biológia”, nemcsak egyetlen orvos meglátása volt egyetlen náci beszéd alapján; hanem olyan látomás, amelyet a mozgalom hangoztatott, s amely nem kevesebbről szólt, mint egy biológiaiilag formált állam felépítésé-

zsidókat gyilkoljon. 1942 március elején omlott össze. Ez év szeptemberében írt Himmlernek, és úgy ajánlotta magát az új tisztségre, mint aki a legtapasztaltabb magas rangú rendőrségi vezető.²⁷ Bach-Zelewski még az SS-en belül is rendkívüli brutalitásáról volt híres, amilyent például a varsói lázadás leverése során tanúsított.

Amilyen féltő gonddal viseltetett Himmler Bach-Zelewski betegsége során, olyan dühbe gurult a *Reichsführer SS*, amikor a tábornok idegösszeomlása idején azt kérdezte tőle, véget lehetne-e vetni Keleten a zsidók legyilkolásának; Himmler ingerülten válaszolt: „Ez Führer-parancs. A zsidók a bolsevizmus terjesztői. ... Ha nem tartja távol magát a zsidó ügylettől, akkor megnézheti magát!”²⁸ Annak ugyanis, aki a megpróbáltatás alatt összeomlott, együtt érző terápia dukált – amíg vissza nem tér a megpróbáltatáshoz. A szimpátia véget ért, mihelyt a megpróbáltatás mögött húzódó politikát kérdőjelezte meg. Erősen gyaníthatjuk, hogy mind Bach-Zelewski, mind pedig Delmotte a pszichológiai összeomlásból történő felépülés eszközeként internalizálták az SS-normákhoz való hozzákeményedés iránti vágyukat.

ról. Gottfried Benn, egyike a kevés nagy formátumú német íróknak, akik legalábbis átmenetileg felvállalták a náci ügyet, üdvözölte az „új biológiai típus megjelenését, a történelem mutációját és egy nép vágyát, hogy saját magát nemesítse”. Benn egyébként orvos volt, aki a német faj „vitalitásával” foglalkozott. Kissé hasonló mutatkozik Martin Heidegger esetében – ő nem orvos, hanem a modern kor egyik nagy filozófusa –, aki kezdeti szimpátiáját a németek „akaratával” igazolta, amely arra irányul, hogy „legyünk önmagunk”.³¹

Az orvosok előtt álló kísértés abban a tényben rejlett, hogy szakterületük (a biológia és a gyógyítás) a nemzeti megújulás birodalma volt. Gondjaikat pedig a megfiatalodás gyilkos jellege és a „faji rendőrség” feladatával megbízott csoport, az SS okozta. Az SS-hez csatlakozó orvosnak nem az SS faji követelményei – a több generációra visszamenő árja családi gyökerek felmutatása – okozott nehézséget, mivel ez a faji eszményt megtestesítő SS-emberre vonatkozó elv része volt. A nehézség akkor kezdődött, amikor azt várták el tőle, a példamutató csoport tagjától, hogy gyilkosságokban vegyen részt. Ehhez már auschwitzi énré volt szükség, vagy a megkettőződés azzal egyenértékű termékére. Ennek kiforrálódását segítette az orvosi kísértés arra, hogy felvállalják az egész náci ethoszt – hogy ők uralják a náci életet uraló látomásokat.

Az antiszemita ethosz

A náci ethosz zsidóellenes szempontját szintén biologizálták; az Auschwitzba érkező náci orvos így azt az elképzelést vitte magával, amely szerint a zsidó fenyegető antifaj. Ez a képzet pszichológiailag segítette az auschwitzi ént, mivel könnyebben lehetett elvégezni a szelektálást, ha az ember potenciális gyilkos ellenségnek tekinti azokat, akiket halálba küld.

A zsidók ilyen drákói, absztrakt, alapvető képétől különbözött a konkrét zsidó kollégákkal tartott egyedi kapcsolat. A zsidó orvosok száma és – sok esetben – sikere és tehetsége miatti ellenérzés és irigység elégedettségbe torkollt afelett, hogy kizárták őket a német

orvoslásból (ami a náci orvosok helyzetét rövid idő alatt javította), de a cinkossággal kapcsolatos büntudatba is, hiszen olyan emberekkel bántak el, akik végül is a kollégáik voltak. Az egyik olyan orvos, aki rövid ideig volt Auschwitzban, elmondta, hogy a kommunista veszéllyel és más politikai nehézségekkel kapcsolatban „mindig mondhattad, hogy a zsidók a bűnösök”, ki lehetett róluk jelenteni, hogy „Németország ősellenségei”, ami után „a megsemmisítésükhöz már csak egy lépés hiányzott”. Vagyis a zsidóellenes ethosz mindenütt jelen volt.

Azok a zsidó orvosok azonban, akiket valaki konkrétan ismert, néha közeli munkatársként vagy megbecsült tanárként, megzavarták ezt az ethoszt. Az egyik volt náci orvos például felidézte „a nagy egyéniségeket [akikkel együtt tanult] – Wassermant, Morganrothot – és Blumenthalt is, akitől legtöbbet tanultam a szerológiából” és elmondta nekem, miként „tűntek el” a zsidók az intézetéből.* Noha ez az orvos a tehetetlenségére hivatkozott, és kötötte magát odaadó náci nézeteihez, büntudata kitapintható volt, és ez a séma a többi náci orvosra is érvényes. Párhuzamos tendenciák lehettek Auschwitzban is: Wirths például „korrekt”, sőt „úriember” volt az adott zsidó orvosokkal, segítette és felelős beosztásba helyezte őket, miközben erős zsidóellenes náci ethoszhoz kötődött. Megtartotta hitét – az egyik szinten azzal, hogy elkülönített egészségügyi blokkokat tartott fenn a zsidók és nem zsidók számára, sokkal gonoszabbul azonban azzal, hogy aktív szerepet játszott a zsidók medikalizált gyilkolásában. Az auschwitzi én gyakorlatilag minden esetben arra törekedett, hogy kizárja a konkrét zsidókkal kapcsolatban felmerülő, potenciális büntudattal járó képeket a konstruktív cél érdekében, amely a zsidók kiiktatására vagy a „zsidó probléma megoldására” irányult. Ez a kettős alapállás tudvale-

* August von Wasserman (1866-1925) szerológus, a szifilisz diagnózisát kimutató Wasserman-reakció kifejlesztője, és egy ideig a berlin-dahlemer Kaiser Wilhelm Intézet vezetője volt; Julius Morganroth (1871-1924) bakteriológus, aki Paul Erlichel dolgozott; Franz Blumenthal (1878-1971) vezető dermatológus és szerológus, aki Wassermannal dolgozott és 1934-ben kivándorolt az Egyesült Államokba (következésképpen ő volt az egyetlen, aki ezen orvosok közül „eltűnt”).

vőleg konfliktusokkal járt, de általában olyan módon, amely nem zavarta jelentős mértékben az auschwitzi én munkáját.

Halálos logika és szent tudomány

A germán-náci ethosz számára rendkívül fontos volt a logikára, a racionalitásra és a tudományra való hivatkozás. Auschwitzban e hivatkozás groteszkségében kapott kiemelt fontosságot. Vegyük például Ernst B. beszámolóját azokról a „racionális” auschwitzi vitákról, amelyeket az orvosok folytattak az összes zsidó megöléséről – arról, mi nyújthatna „valós” megoldást erre a makacs problémára a múltbéli, véghezvihetetlen megoldások helyett (a Madagaszkár-terv, a „szivárgó” gettók stb.) A racionális gondolkodásra hivatkozás miatt lett dr. B. annyira ingerült, amikor felvettem a kérdést, milyen lehetséges azonosság lehet az auschwitzi hozzáállás és az 1978-as jonestowni tömeges gyilkosság-öngyilkosság között: az utóbbi az idealizmus és az ostobaság egy formája volt, míg ő és auschwitzi kollégái logikai és teoretikus kérdéseket vitattak meg gondosan. Az embernek itt Hitler „jéghideg logikája” jut az eszébe, amely (az egyik tudós megfogalmazása szerint) úgy működik, hogy „az örült alapfelvetésektől kezdve a szörnyűséges következtetésekig Hitler rendíthetetlenül logikus volt”, és ekképpen „vonta le azt a következtetést, hogy aki szereti az emberi fajt, annak el kell pusztítania a zsidókat”.³² Ez a halálos logika fontos kapcsolatban állt az individuális paranóiával. A paranoia állapotában a fogalmak, még akkor is, ha téveszmék vagy érzécsalódások, logikailag rendszerezettnek tűnnek, következésképpen pedig meggyőzőek a beteg egyén és gyakran mások számára is. A paranoia tulajdonképpen a logika betegsége, a kritikai érzéktől való megfosztottság miatt önmagából kivetkőzött logikáé. Bizonyos ideológiai gondolkodók ethoszukat a paranoia határáig viszik, vagy ezen a határon is túl – anélkül, hogy pszichotikusak lennének; ekkor már „paranoid személyiségnek” tekinthetők, akárcsak maga Hitler, bár néhány esetben nehéz volna bármiféle elmebetegséget diagnosztizálni.

A paranoiára vonatkozó újabb elméletek a háttérben húzódó, megsemmisüléstől való félelmet hangsúlyozzák, akár magával az egyénnel, akár általában véve az emberiséggel kapcsolatban (ezek a világvégeképzeltetések). Az ilyen képzelgést néha „lélekgyilkosságnak” nevezik, egy híres korai paranoiás páciens szóhasználatával élve. Az ideák és a tünetek struktúrái, köztük néha a téveszmék és a hallucinációk is úgy értelmezhetőek, mint az életerő visszaszerzésére irányuló, revitalizációs erőfeszítések. A túlzott logika része az ilyen erőfeszítésnek az én egyben tartására.* A séma kollektív változata nyilvánul meg abban is, amit az első világháború utáni Németország egészéről mondtam: az a tudat, hogy katonailag és pszichikusan megsemmisült, és hogy „lélekgyilkosság” áldozatául esett. Demagóg vezetők (különösen Hitler, de mások is) úgy tapintottak rá a megsemmisülés és lélekgyilkosság érzékeny idegére, hogy mindezeket egy specifikus külső erőnek, a zsidóknak tulajdonították.

A megsemmisítő tábori logika szélsőséges voltában az auschwitzi közösség együtt tartását kísérte meg, s ez a közösség maga is a germán-náci ethosz számára megjelenő zsidó veszély és zsidó gonoszság megnyilvánulása – az egész folyamat a párhuzamos azzal a paranoiás állapotról jellemző szélsőséges logikával, amely az individuális én egyben tartására irányul. Van azonban egy fontos különbség is. Az egyéni paranoiás logika általában egy életen át formálódik ki, és általában szélsőséges korai traumából ered, amelyet könnyen lehet „lélekgyilkosságként” felfogni, és hatást gyakorol rá a paranoid állapotra való örökletes fogékonyság is. A lélekgyilkosság kollektív átélése és az arra való reakció viszont különböző pszichológiai háttérrel rendelkező felnőtteket vonhat be halálos logikájába, mint ahogy az a náci orvosokkal is megtörtént. Jól tesszük tehát, ha ellenállunk annak a kísértésnek, amit a „paranoia” klinikai fogalmára való hivatkozás jelenthet, még akkor is, ha részben ennek a betegségnek a modelljét használjuk fel. A nácik

* A folyamatot, amely Freudtól a kortárs Ida Macalpine, Richard H. Hunter és Harold F. Searles munkájáig tartott, a *The Broken Connection*ban tárgyalják, s az élet és a halál szimbolizációjának paradigmáján belül helyezik el.

logikája inkább arra hivatkozik, amit „szent tudománynak” neveztem, ami egy totális ideológia része, olyan ideológiáé, amely totalizálta az eredeti társadalmi traumát, valamint az érveket és a politikát az újjáéledés nevében.³⁴

A náci ethosz így végül szent biológiát tartalmazott, amelynek logikáját az auschwitzi én elsajátította és aktívan terjesztette. A logikára és a racionalitásra hivatkozás ugyanis egy átfogóbb náci hivatkozás része, amely szerint a nácizmus közvetlenül a biológiai laboratóriumból nőtt ki. Igaz, hogy más mozgalmak is hivatkoztak tudományos érvényre, például a marxizmus és a szovjet kommunizmus. De kizárólag a náciak tekintették magukat az élet és életfolyamatok tudománya termékének és művelőinek – saját maguk és a világ biológiai sorsa biológiailag felvértezett vezetőinek. Függetlenül önhittségüktől és attól, milyen áltudományos és szcientista elemek voltak abban, amit valójában tettek, koruk tudományával azonosították magukat.

Ezt a tudományt azonban apokaliptikus, vadromantikus módon használták fel. Így keveredett a halál által kísértett wagneri „istenek alkonya” a legfeltétlenebb pozitívizmussal. A tervbe vett gyilkolás és gyógyítás vizionárius abszurditásától függetlenül a tudomány logikája, legalábbis náci szemmel nézve, mindig kéznél volt. Elvonatkoztatva nyilvánvalóan elfogadható volt ez a kombináció, ám amikor ezt követve kellett cselekedni olyan helyeken, mint Auschwitz, jelentős mentális erőfeszítést igényelt. A megbirkózás ezzel a kombinációval jelentős erőfeszítést követelt meg az auschwitzi én részéről, s az erőfeszítést az tette lehetővé, hogy a hivatkozásban a távoli, romantikus sztratoszférából a tudomány biztos talajára tértek vissza. A ragaszkodás a racionalitáshoz és a tudományhoz éppannyira volt heves, mint amennyire ingatag.

A valódi tudományos hagyomány hozzájárulását ehhez az ethoszhoz Ernst Haeckel kvintesszenciálisan germán figurája példázza, az óriási jelentőségű biológusé és darwinistáé, aki a *Volk* és a romantikus nacionalizmus melletti kiállást a faji degenerációval és antiszemitizmussal ötvözte.* Daniel Gasman megfogalmazása

* Haeckel állandóan idézett szaktekintély volt az *Archív für Rassen- und Gesellschaftsbiologie*-ban (Faj- és társadalombiológiai jegyzetek), amelyet 1904-től

szerint „a politikai biológia legnagyobb német prófétájává” vált.³⁵ A nem tudományos vizionáriusok Haeckeltől származó ismereteiket okkultista faji nézetekkel kombinálhatták, oly módon, amely kétségtelenül ihlette Hitlert és a többi magas rangú nácit. Maga Haeckel az utóbbi irányba mozdult el, amikor antiszemitizmusát azzal a kijelentéssel szépítette, amely szerint Krisztus érdemei abból a tényből erednek, hogy csak félig volt zsidó.*

Haeckel egy széles körben elfogadott tizenkilencedik századi témát folytatott (amely Alfred Wallace angol természettudósnál megtalálható ugyan, Darwinnál azonban nem annyira specifikus); eszerint az emberiség valamennyi alapvető faja különálló biológiai fajnak tekintendő. Haeckel meg volt győződve arról, hogy az emberiség különféle fajai nemcsak a szín, hanem – és főképpen – az intelligencia tekintetében is eltérő örökletes jellegzetességeket hordoznak, és a külső fizikai jegyek veleszületett intellektuális és morális jellemzőkre utalnak. A „gyapjas hajú” négereket például „képtelennek” tekintette „valódi belső kultúrára és magasabb mentális fejlődésre”. Továbbá: „a különbség foka egy Goethe, egy Kant, egy Lamarck vagy egy Darwin értelme, valamint a legalacsonyabb vademberé között... sokkal nagyobb, mint az utóbbi és a legracionálisabb emlős, az anthropoid majom között”. Haeckel odáig ment, hogy az ilyen „alacsonyabb rendű fajokkal” kapcsolatban kijelentette, hogy mivel azok „pszichológiailag közelebb állnak az emlősökhöz (a majmokhoz és a kutyákhoz), mint a civilizált európaiakhoz, következésképp *teljesen különböző értéket kell rendelnünk az életükhöz*” (a kiemelés tőlem). Az auschwitzi én bizonyos nemzeti-tudományos tradíciót érezhetett durva, apokaliptikus, halálos racionalitása mögött.

A náci-germán ideológia és ethosz mindezen módszerekkel olyan individuális meggyőződésformát hozhatott létre az auschwitz-

1944-ig adtak ki, és az eugenikai eszmék, valamint a náci áltudomány terjesztésének fő orgánuma volt.

* Pontosabban Krisztus igazi apja Haeckel szerint egy „római tiszt volt, aki elcsábította Máriát”.³⁶

zi énben, amely a boszorkánysággal foglalkozó primitív emberekére hasonlít: „[Az ilyen meggyőződés] hálója nem olyan külső struktúra, amely magába zár... [hanem] saját gondolkodásának szövédéke, így az ember nem tudja elképzelni, hogy gondolkodása helytelen. Meggyőződései ennek ellenére nem abszolút módon rögzültek, hanem változva és fluktuálva különböző helyzetfelfogásokat tettek lehetővé, és megengedték az empirikus megfigyelést, sőt a kételyt is.”³⁸

Érzéketlenség és derealizáció

Az auschwitzi én az érzelmek radikálisan csökkentett fokától függött, attól, hogy az ember pszichológiailag nem tapasztalja meg tettét. Ezt az állapotot „pszichikai érzéketlenségnek” neveztem, olyan általános kategóriának, amely csökkent képességet vagy hajlandóságot jelöl az érzelmek iránt. A pszichikai érzéketlenség a pszichikai cselekvés megszakadásával jár – ez a cselekvés a képek és formák olyan folyamatos létrehozásának és újjáalkotásának hiánya, amely az ember mentális életére jellemző szimbolizáló vagy „formáló folyamat”. A pszichikai érzéketlenség mértéke nagyon változó, a túlzott ingerek mindennapos blokkolásától a halállal átítatott környezetre adott szélsőséges megnyilvánulásig terjedhet. De valószínűleg lehetetlen megölni egy másik emberi lényt anélkül, hogy az ember ne válna érzéketlenné az áldozattal szemben.³⁹

Az auschwitzi én támaszkodott ezenkívül a „derealizáció” kapcsolódó mechanizmusára; ez azt jelenti, hogy az ember elkülöníti magát attól a valóságtól, amelynek része, nem tapasztalja azt „valóságnak”. * (A gyilkolással kapcsolatos valósághiány nem mond el- lent a gyilkos politika – vagyis a végső megoldás – tudatosultságának.) Az „el nem ismerés” szintén egy séma – az ember tagadja azt, amit észlel, illetve tagadja jelentését. Az el nem ismerés és a derealizáció fedik egymást, és mindkettő az általában vett érzéket-

* Alexander és Margarete Mitscherlich hangsúlyozza, hogy a derealizáció sé- mája széles körben jelen volt a náciknál általában véve, hatalmuk idején és azt követően is.⁴⁰

lenné tevő folyamat része. Az auschwitzi én tekintetében az érzéketlenné tevés kulcsszerepe a büntudat elkerülése akkor, amikor az egyén gyilkosságban vesz részt. Az auschwitzi én tehát medikalizált gyilkolásra szánhatja el magát, amely az érzéketlen erőszak egyik végső formája.

A náci orvos bizonyosan eleve úgy érkezett Auschwitzba, hogy pszichikus érzéketlensége már megkezdődött. Nagyban eltompította érzelmeit a náci orvoslásban való korábbi közreműködése, ideértve a zsidók kiiktatását és a terror alkalmazását, a kényszersterilizálásban való részvételt, ismeretét a közvetlen orvosi gyilkolásról, az „eutanáziáról” és az információit, amellyel a tudatosság valamilyen szintjén már rendelkezett a koncentrációs táborokról és az ott folytatott orvosi kísérletekről, ha ugyan nem az olyan megsemmisítő táborokról, mint Auschwitz. Az érzéketlenséget nemcsak ismeretei és bűnössége táplálta, de annak az elvnek tisztelete is, amelyet „a német hidegség új szelleme” képviselt.⁴¹ Ezen túlmenően a kezdeti náci sikerek tovább erősítették a keménységet; gyakori eset volt, hogy a siker idézte elő az érzéketlenséget.

Amikor az érzelem csökkenésének sémáját tárgyaltuk, Ernst B. elmondta nekem, hogy az auschwitzi események megértésének ez a „kulcsa”. Amikor kiemelte, hogy az ember „Auschwitzban csak az első néhány órában reagálhatott normális emberi lényként”, azt fejezte ki, hogy bárki, aki e helyre érkezett, szinte azonnal az érzéketlenség burkába került. Hasonló jelentést hordozott Magda V. fogoly orvosnő szónoki kérdése is: „Vajon miként lehet megérteni ezt az egész rettenetet?”

Átmenet a csoportos érzéketlenségbe

Az érzelem és az érzelemmentesség között szükségképpen átmenet van – ez az átmenet Auschwitzban gyors és radikális lehetett. Úgy kezdődött, hogy kialakult egy beépített védőkorlát a tábor fő tevékenysége, vagyis zsidók gyilkolásának pszichológiai átélése ellen. A zsidók nagy többségét már érkezésük után megölték anélkül, hogy beengedték volna őket a táborba, és elérték volna azt a létfontosságú státust, hogy számot tetováljanak a karjukra, ami

Auschwitzban az életet jelentette, még ha nagyon bizonytalan körülmények között is. Az áldozatokkal szembeni érzéketlenség azért épült be a kezdet kezdetén, mert az auschwitzi fogalmak szerint ezek az áldozatok soha nem léteztek. A nagymértékű szelektálások idézték elő ezt a nemléteezést; maga a szelektálás pedig pszichológiailag elvált a többi tevékenységtől, olyan mentális területre száműzték, amely „nem számít” – vagyis derealizált és el nem ismert. Ebben az értelemben volt igazságmag dr. B. állításában, amely szerint a szelektálás pszichológiailag kevésbé volt jelentős a náci orvos számára, mint az éhezés problémája, amellyel percenként szembesült.

De ez része az igazságnak, mivel a náci orvosok tudták, hogy a szelektálás gyilkolást jelent, és elő kellett hívniuk az érzéketlen auschwitzi ént ahhoz, hogy meg tudják tenni. Bár a náci orvosok különböztek abban, hogy milyen eredeti szándékkal vagy hajlandósággal viszonyultak a szelektáláshoz, egyaránt hajlottak arra, hogy legyőzzék a „blokkolást” (dr. B. megfogalmazása) vagy a „*skrupulust*” (a náci irodalom kifejezése). Az első vagy talán a második szelektálás konkrét végrehajtása után az ember valójában elkötelezte magát amellett, hogy érzéketlen marad, s ez azt jelentette, hogy az auschwitzi én korlátozott érzelmi állapotában éltek tovább.

Ehhez az átmenethez a már említett kemény italozás számos formában hozzájárult. A kezdet kezdetén megváltozott tudatállapotot biztosított, amelynek keretében az egyén „próbára tette” a fenyegető auschwitzi realitást (ilyen volt a kételyek és a részleges ellenszegülés melodramatikus, sőt romanticizált kifejezése, amint azt dr. B. leírásából tudjuk). A konfliktusokat és az ellenvetéseket ebben a megváltozott állapotban nem kellett komoly ellenállásnak vagy veszélynek tekinteni. Anélkül lehetett fontolgatni a kételyt, hogy valós lett volna: az egyén a kételyt és új auschwitzi életét egyaránt derealizálhatta. Emellett az alkohol játszott központi szerepet abban, hogy kialakuljon a férfias kötődés sémája, amelynek keretében az új orvos az auschwitzi közösség tagjává vált. A férfiak a „közjó” érdekében jöttek össze, sőt a náci orvosok e célt a csoport túlélésével is azonosíthatták. Az italozás erősítette a vete-

ránok és az újonnan érkezettek lelki egymásra találását: az előbbiek bemutathatták az auschwitzi én modelljét az auschwitzi gyilkolás birodalmába való bebocsátást váró utóbbiaknak. A csoport-érzésben és csoportos érzéketlenségben való folyamatos, alkohol által erősített részvétel tovább formálta a kialakuló auschwitzi ént.

Idővel az italozás kiváltképp a szelektálás miatt folyt; elősegítette, hogy az auschwitzi én távolságot tartson a gyilkos tevékenység és önmaga között, és visszautasítsa a felelősséget. A zsidók mint áldozatok egyre kevésbé érintették az auschwitzi én pszichológiai folyamatainak egészét. Vagy látta a náci orvos a zsidókat, anélkül azonban, hogy jelenlétüket érzékelt volna, vagy pedig egyáltalán nem is látta őket: szemében többé nem voltak olyan lények, akik hatást tehetnek rá – vagyis nem voltak emberi lények. Ennek az átmeneti folyamatnak nagy része napok, sőt órák alatt végbement, és két vagy három hét elteltével már kialakult séma volt jelen.

Az auschwitzi én érzéketlenségét nagyban segítette a felelősség megoszlása. Mivel a tényleges gyilkoláshoz az egészségügyi segédszemélyzet volt közelebb, az adott orvos auschwitzi énje könnyen érezhette úgy, hogy „nem én ölök”. Valószínűleg úgy tekintett arra, amit csinál, mint ami katonai parancs („rámpafeladatra vezényeltek”), kiosztott szerep („azt várják tőlem, hogy az erős foglyokat munkára, a gyengébbeket pedig különleges kezelésre válogassam”) és elvárt hozzáállás („fegyelmeztetnek, keménynek kell lennem, és le kell győznöm az aggályaimat”) kombinációja. Ezen túlmenően „a Führer dönt az állam valamennyi ellensége élete és halála fölött”,⁴² így a felelősség is kizárólag az övé (vagy közvetlen képviselőié). Akárcsak a közvetlen orvosi gyilkolás („eutanázia”) résztvevői esetében, az auschwitzi én úgy érezhette, hogy pusztán egy „munkacsoport” tagja, amelyen belül a felelősség annyira megoszlik és áthárul a magasabb hatóságokra, hogy a munkacsoporton belül immár senkit nem terhel. Ha pedig valakiben maradt még felelősségérzet, akkor a számszerű kompromisszummal tehette magát érzéketlenné: „adunk nekik tízet vagy tizenötöt, és megmentünk ötöt vagy hatot”.

Az érzéketlenséget a „csoportmunkára” és a csoport többi tagjával szembeni „abszolút tisztességre” koncentráció is megerősíthet-

te. Ha viszont a „csoport” bűnösen cselekedett, az egyén érzéketlen állapotban tarthatta magát arra hivatkozva, hogy ő független attól. Arra a volt náci orvosra gondolok, aki tagadta felelősségét egy olyan csoport orvosi kísérletében, amely számára ő bocsátott rendelkezésre anyagokat a laboratóriumából, s néha ő is megjelent egy-egy koncentrációs táborban és megtekintette a kísérletekről szóló kimutatást, valamint annak alanyait. Ugyanez az orvos tagadta felelősségét azért a „csoportos” (bizottsági) döntésért is, amely után nagy mennyiségű Cyklon B-t telepítettek megsemmisítő tábori használatra; jelentős szerepet játszott ugyan a döntéshozatalban, de független volt attól, amit a csoport többi tagja tudott, mivel őt nem tájékoztatták arról, hogy a gázt gyilkolásra használják. Különösen ezen utóbbi példával kapcsolatban láthatjuk, hogy az érzéketlenség akaratlagos lehet, és kapaszkodóul szolgál, amikor az én folyamatosan szembesül olyan tapasztalatokkal, amelyek rendszerint erős érzelmi hatásokat váltanak ki.

Gyilkosság gyilkosság nélkül

Az auschwitzi én és általában véve a nácik nyelvezete alapvető fontosságú az érzéketlenné válásban. A holocaust egyik fő kutatója elmondta, hogy „több tízezer” náci iratot vizsgált meg anélkül, hogy akár egyszer is találkozott volna a „gyilkosság” szóval, míg több év eltelte után végre rátalált e szóra – egy kutyákkal kapcsolatos rendeletben.⁴³

Arra ugyanis, amit a zsidókkal tettek, különféle szavak szolgáltak, olyan szavak, amelyek az auschwitzi én érzéketlenségét azzal tartották fenn, hogy a gyilkosságot gyilkosságmentessé tették. Különösen az orvosok számára sugalltak e szavak felelős katonavoszlási magatartást: „rámpanfelaat” (*Rampendienst*), sőt néha egyenesen „orvosi rámpafelaat” (*Arztlicher Rampendienst*), vagy „[foglyok] megjelenés[e] az orvos előtt” (*Arztvorstellen*). Arra, amit a zsidókkal általában tettek, természetesen megvolt a „zsidókérdés végső megoldása” (*Endlösung der Judenfrage*) kifejezés, valamint „megoldási lehetőségek” (*Lösungsmöglichkeiten*), „evakuáció” (*Aussiedlung* vagy *Evakuierung*), „áthelyezés” (*Überstel-*

lung) és „kitelepítés” (*Umsiedlung*; a német kifejezés veszélyes területről való eltávolítást is jelent). Sőt amikor a „gázosítást végző munkacsapatról” (*Vergasungskommando*) beszéltek, nyilvánvaló volt a fertőtlenítési funkció. A „szelektálás” szó (*Selektion*) vonatkozhatott arra, hogy az egészségeseket választják el a betegektől, sőt valamiféle tudományos, darwinista funkcióra is, ami a „természetes kiválasztódással” (*natürliche Auswahl*) kapcsolatos, de bizonyos, hogy nem a gyilkoláshoz kötődik.

A náci orvos nem hitte el szó szerint ezeket az eufemizmusokat. Még a jól fejlett auschwitzi én is tudatában volt annak, hogy a zsidókat nem áttelepítik, hanem megölik, hogy a „végső megoldás” valamennyiük meggyilkolását jelenti. Ugyanakkor a használt nyelvezet olyan kifejezésmódot biztosított a náci orvosnak, amelyben a gyilkosság már nem gyilkosság volt, és nem kellett gyilkossággént megtapasztalni, sőt nem kellett akként érezni sem. Ahogy egyre inkább ezzel a nyelvhasználattal éltek – és ezt használták egymás közt –, a náci orvosok a képzelet eszközével a derealizáció, az el nem ismerés, az érzéketlenség pszichikus világához kötötték magukat.

Amint az egyén fokozatosan hozzászokott Auschwitzhoz, úgy internalizálta az auschwitzi én saját követelményeit. Az alkalmazkodáshoz szükséges csoporttámogatás mindig jelen volt, az élet olyan lett, „mint az időjárás”, csak előre jelezhetőbb: a természet, a környező valóság része. Amikor dr. Magda V. elmondta, hogy „ott valójában soha nem volt nagyon sok német”, nemcsak arra tett megjegyzést, hogy csupán kis számú SS-személyzetre volt szükség a tábor feletti ellenőrzéshez, de valami olyat is sugallt, hogy egy önműködő természeti erő érvényesült. Ahogy az auschwitzi én lehetővé tette a náci orvos számára a folyamatos szelektálást, asszisztensei gondoskodtak a részletekről, a foglyok pedig jegyzeteltek mindazt, ami a táborban történt; ahogy érkeztek a szállítmányok, füstölögtek a krematóriumok; ahogy a telet követte a tavasz, a tavaszt pedig a nyár – az auschwitzi én ugyan nem egészen úgy érezte magát, mint „Isten a maga mennyországában”, de legalábbis biztos volt abban, hogy emberi történések nagyszabású, feltartóztatathatlan folyamatának részét alkotja.

Azzal, hogy dr. B. Auschwitzot olyan „polgári vállalkozáshoz” hasonlította, mint amilyen a „szennyvízelvezetés”, az auschwitzi én intenzív pszichológiai igényét közvetítette arra, hogy ebbe a képzetbe kapaszkodjon, és ne érezzen többet ennél. Hasonló ez a hozzáállás ahhoz, amit Raul Hilberg a német vasutak olyan tisztviselőivel kapcsolatban írt le, akik a zsidók gettókból megsemmisítő táborokba történő szállításáért voltak felelősek – akik „tudták, hogy mit tesznek”, de „végül a legtalálékonyabb módon nem változtattak szokásaikon, nem strukturálták át szervezetüket, és egy árva dolgot nem változtattak az egymással való kapcsolattartásban vagy kommunikációs formáikban”.⁴⁴ Az auschwitzi én folyamatos lelki munkát végzett, amellyel fenntartotta az érzéketlen megszokás belső érzését a célból, hogy elháríthassa a büntudattal, halállal vagy gyilkolással való kapcsolata potenciálisan nyomasztó képeit. És ez nagymértékben sikeres is volt, amint azt dr. B. elmondta, mert a holttesteket nem kellett nézni,* „csak szaguk volt”, és az ember hozzászokott a szaghoz.

Ha egyszer az auschwitzi én már elvállalt valamit a tényleges büntettekből, gyorsan mozdulhatott el egy rezignált, „harc felett álló” álláspont felé: dr. B. nézete például az volt, hogy nem különbözött az egész, más pusztító tényezőktől, kivéve „a dimenziókat... és ez tisztán technikai kérdés”. Hasonlóan ragaszkodott dr. Otto F. ahhoz, hogy a náci korszakban „a jót és a rosszat egyaránt meg kell látni... mérlegelni... azt, ami valójában történt”. Ennyi halál közepette az auschwitzi én úgy tekinthetett saját túlélésére, mint az erény bizonyítékára, arra, hogy (dr. F. további szavaival

* Miután rutinná vált, egy asszisztens nézte a kémlelőnyíláson, hogy a gázkamrában lévő emberek meghaltak-e már. Sőt még akkor is, ha maga az orvos nézte, nem „látta” szükségképpen az áldozatot – vagyis nem kényszerült emberi lényként érzékelni azt. Úgy tűnik, hogy Auschwitzban gyakorlatilag csak az SS-személyzet tekintette magát gyilkosnak, akik legközvetlenebbül vettek részt a gázosításban, ideértve a *Desinfektorokat*. Nem mindegyikük „öntötte ki a szívét” Hössnek; néhányan szadizmusról tettek bizonyosságot, és csak egyikük volt „nyugodt, ráérős és kifejezéstelen” (vagyis abszolúte érzéketlen).⁴⁵ Azt mondhatjuk, hogy ezek az emberek vették át jórészt a náci orvosok és más magas rangú auschwitzi tisztviselők, ideértve maga Höss büntudatának terhét.

élve) „teljesen fehér marad a ruha” és tiszta a lelkiismeret. Az erény ilyen szemléletét pedig az tartotta fenn, hogy a csoport erkölcsi keretein belül az elismertség (Max Weber kifejezésével élve) „státushoz illő megtiszteltetésének” tudatába kapaszkodtak.

Amikor Ernst B. a magatartást meghatározó, sajátos „auschwitz léggörről” beszélt, pusztán az auschwitz rutinhoz való hozzászokás hatalmára utalt. Ez a hatalom nyilvánult meg abban is, hogy mind Wirths, mind Delmotte végül is részt vett az auschwitz eseményekben, belső konfliktusuk és megmaradt emberségük dacára.

„Külön valóság”

Az Auschwitzról beszélő náci orvosok számomra egy másik bolygó hírnökeinek tündek. Olyan szélsőséges, minden képzeletet felülmúló tapasztalati világot írtak le, amely szó szerint olyan volt, mint egy külön világ. Ez a minőség – a szokásos tapasztalattól való abszolút különbözőség – az érzéketlenség újabb dimenziójával látta el az auschwitz ént. Miközben egyik részét a rutin olvasztotta magába, másik része úgy érezhette, hogy a környezet annyira különbözik a megszokottól, hogy semmi nem számít, ami ott történik. Nem hihette el az ember, hogy mit tesz, még akkor sem, ha éppen ő tette azt. Marianne F. a körülötte levő náci orvosok ilyen érzését ragadta meg, amikor megjegyezte: „Tény, hogy ha valami olyat teszel, ami totálisan elképzelhetetlen, és... képtelen vagy elhinni, akkor nem hiszed el... a gázkamrákat... a téglaházakat, ablakokat, függönyöket, fehér léckerítéssel” „senki nem hitte volna el”. A tudathasadásos helyzet része volt az a képesség, hogy az auschwitz ént olyan perverz cselekedetekre mozgósította, amelyeket maga sem tudott elhinni. Valami hasonló lehetett ez az érzés ahhoz, hogy „bármit teszek is Auschwitz bolygón, az a Föld bolygón nem számít”. És amit az ember nem hisz el, bármilyen bizonyíték is legyen tetteire, azt nem érzi. Ezért mondhatta keserű iróniával dr. Tadeusz S. a náci orvosokra, hogy „nincsenek morális problémáik”.

Olyan megrendezett melodráma volt Auschwitz, amelyet szerzői a legvadabb fantáziával alkottak meg, így teljesen abszurdá vált, még a rendezői (a náci orvosok és más tisztségviselők), valamint a

melodrámaiba kényszerített színészei (a rabok) vagy nézőközönsége (a helyi lakosság, a németek, a világ) sem hihették el, már csak azért sem, mert a nézőközönség minden egyes csoportjának további motivációja volt a kételkedésre. Ottó F., az a náci orvos, aki rövid auschwitz-i tartózkodása során jelentős mértékben részt vett az ott történetekben, úgy beszélt az egész náci korszakról, hogy az „monumentális jelenség, a legkülönbözőbb tényezők együttthatala... egyáltalán nem felel meg a német nép mentalitásának”.

Az auschwitz-i én számára tehát éppen tetteinek bizzarr volta – az általa megismert Rossz dimenziói – támasztotta alá a Rosszra való képességet.*

Mindenhatóság és tehetetlenség

Az auschwitz-i én ingadozott a mások élete és halála feletti mindenhatóság érzése és a látszólag ellentétes tehetetlenségérzet között, amely szerint jelentéktelen csavar egy hatalmas gépezetben, amelyet láthatatlanul mások irányítanak. Ez a polarizált érzés kétségtelenül nagymértékben jelen volt a tábori személyzet körében. De különösen az orvosok számára volt jelentősége, akik egyébként is megtapasztalták mindkét szélsőséges érzést a betegséggel és halállal való mindennapos konfrontációjukban, valamint az ezzel járó saját halálfélelmükben. A polaritás groteszk dimenziókat öltött Auschwitzban, amint a náci orvos egyrészt a mindenhatóság és az ehhez kapcsolódó szadizmus, másrészt pedig a tehetetlenség és néha a mazochizmus érzésére támaszkodott, hogy csillapítsa halálfélelmét.

Legtöbbünk csak nehezen képzelheti el, mit jelent pszichológiai-lag megtapasztalni akkora uralmat mások élete és halála fölött, amellyel az auschwitz-i én rendelkezett. Az egyik fogoly orvos ezt próbálta érzékeltetni, amikor úgy jellemezte a náci orvosokat, mint

* Ezért tette nekem Alexander Mitscherlich azt a kijelentést, hogy a náci generációhoz tartozó legtöbb német képtelen szembenézni büntudatával, mert annak dimenziói túl terhesek lennének. Vagyis nem voltak képesek megengedni maguknak, hogy érezzenek – sem akkor, sem most.

akik „a római császároknál is nagyobb hatalommal bírtak”. Noha a mindenhatóságot elvben korlátozták a fentről érkező előírások – a gyenge foglyokat kellett meggyilkolni, az erőseket pedig életben kellett tartani – valójában az SS-orvos hangulata vagy szeszélye eldönthette a fogoly sorsát. Ez a mindenhatóság kiterjedt a foglyok, főleg a zsidó foglyok testének korlátlan, manipulatív felhasználására is az orvosi kísérletekben; ismét kegyetlen karikatúrája volt ez annak a mindenhatóságnak, amely a hiteles kutatóorvosok esetében is előfordulhat.

A mindenhatóságnak újabb dimenziót adott a foglyok általános degradációja, valamint kétségbeesett erőlködésük, hogy a tábori szelektálások alkalmával az erő látszatát keltsék: küszködve próbálták lendületesen menetelni vagy futni, miközben valójában az éhhalál közelében voltak, kitömték ruhájukat, hogy robusztusabb benyomást keltsenek, vagy valami olyat kerestek, amivel arcukat vagy ajkaikat színezhették, hogy elfedjék beteges sápadtságukat. Ezen túlmenően a mindenhatóság és a degradáció egyaránt rutinná vált önmagában is, úgyhogy az auschwitzi én működésének szükséges feltételévé vált.

Uralom a halál felett

Ezek a mindenható alakok azonban gyávának tűntek. „Rettentően féltek a haláltól [Tadeusz S. megjegyzése]. A legnagyobb gyilkosok voltak a leggyávább alakok.” Mintha „kövé váltak” volna (Marianne F. szavával) a fertőzés lehetőségétől, és mindent elkövettek, hogy elkerüljék a potenciálisan fertőző rabokat.* Nincs kétség afelől, hogy az auschwitzi én mindenható pózolása az egyén

* Az elkerülendő betegek természetesen főleg zsidók voltak, pontosan az egész északi faj állítólagos „fertőzésének” ágensei. A náci a fertőzés e szintjeit azzal a jelszóval kombinálták, hogy „zsidók, tetvek, tifusz!”. Az, hogy a náci orvos került a zsidó pácienseket, önbeteljesítő próféciaivá vált (a náci olyan helyzetbe kényszerítették a zsidókat, hogy tifuszosak lettek, úgyhogy tényleg fertőzővé és veszélyessé váltak), egyben pedig új, élő metaforává vált, amely tovább rögzítette a náci orvos mindenhatósága és a zsidók viktimizálására való késztetésének konstellációját.

saját halálfélelmének elhárítását szolgálta. Miután elutasította a gyógyítási kötelességet, amely pedig részben megvédhet ettől a félelemtől, az egyénnek állandó igénye támadt a mindenhatóságra.

Többször is megfigyeltem, hogy a mindenhatóság szadizmussal vegyült: Mengele „sajátos mosolya” a szelektálás során kétségtelesen tartalmazott mások szenvedése feletti örömet. Az állandó szenvedés és halálfélelem keltése egy másik emberben a másik emberi lény fölötti legteljesebb uralom és ellenőrzés kifejezéseként is értelmezhető. Az élet-halál paradigma szempontjából a szadizmus a mindenhatóság egy vonása, arra irányuló erőfeszítés, hogy az ember eltüntesse saját sebezhetőségét, valamint azt, hogy maga is ki van téve a fájdalomnak és a halálnak.

Hasonló kombinációt nyújt az, ahogy az SS-orvosok a foglyok érzelmeivel játszottak, a kedvesség manipulatív megnyilvánulásai, amelyet szélsőséges kegyetlenség követett, valamint az emberek halálba küldése felett érzett nyilvánvaló öröm. Sőt az auschwitzi én maga is egy mindenható-szadista struktúrán és elváráson belül formálódott ki, olyannyira, hogy ennek elkerülése a belső ellenállás valamilyen formáját igényelte.

Valószínű, hogy az orvosokat a mindenhatóság iránti benső késztetés vonzotta az SS-hez és a koncentrációs táborok rendszeréhez. Az SS-orvosok ebben is különböztek egymástól, és az ilyen késztetés mértéke szerint alkottak egyfajta láncolatot. A környezet strukturáló hatása azonban alapvető volt. Ezért mondhatjuk, hogy Mengele, aki bizonyosan a mindenhatóság-szadizmus láncolatának legvégén foglalt helyet, más feltételek mellett aránylag szokványos német orvosprofesszorral vált volna. Sőt még amellett is szólnak érvek, hogy egy olyan orvos, akinek mindenható-szadista késztetése túl nagy, csak súlyos nehézségekkel működhetett volna Auschwitzban, mert ez a késztetés nem fért volna meg a szükséges érzéketlenséggel, megnyilvánulásai pedig megszakították volna a gyilkolás csiszolt technológiáját. (Emlékezzünk arra, hogy Mengele képes volt arra, hogy ilyen és más egyéni hajlamait harmonizálja a környezet elvárásaival.)

Az auschwitzi én ugyanakkor állandó megerősítő folyamatba került: ez megfelelt a mindenhatóság érzésére való törekvésnek, és a

kívánt módon érvényesítette azt Auschwitz rendszerében; a törekvés érvényesülése aztán konkrét vagy potenciális szorongást hozott létre a halállal és gyilkolással kapcsolatban, ez pedig a szorongás elhárítása érdekében további mindenható-szadista tudatot igényelt. Ezért került sor idővel arra – amit a fogoly orvosok némelyike is észlelt –, hogy az auschwitzi én növekvő mértékű mindenhatóságról és szadizmusról tett bizonyosságot.

Auschwitz volt a mindenhatóság és szadizmus náci tárházának gócpontja, s ez hatalmas vonzerőt jelentett a halál és az azzal határos dolgok iránt. Az orvosok számára ugyanis nemcsak általában az orvoslásból adódó mindenható tendenciák voltak jelen, hanem kiváltképp a nemzetiszocializmus olyan felfogása is, amely szerint az „nem más, mint alkalmazott biológia”. Ez a felfogás a kollektív „akarat” misztikus náci változatát is magában foglalta, amelyet a német filozófia jelentős része abszolút metafizikai princípiumnak tekintett, „a természet és a történelem hatóerejének”⁴⁷. A hívő náci így magukat „istengyermekeknek” tekintették,⁴⁸ akik magasabb elhivatottságuk érdekében felhatalmazást kaptak a gyilkolásra, olyan embereknek, akik „az istenség hamis attribútumai” birtokosainak tekintették magukat.⁴⁹ Minden náci igényelte valamilyen mértékben ezt a transzcendens állapotot, az orvosok azonban mindenhatóságukat a biológia, az evolúció és a gyógyítás nevében tett bizzarr és kényszerítő igénnyel is alátámaszthatták. Az auschwitzi én úgy érezhette, hogy a természet erőforrása hajtja, amikor a náci mozgalom gépévé vagy a természet gépévé vált.

A természet gépe

A „természet gépének” metaforája arra a kapcsolatra utal, amely a mindenhatóság és a tehetetlenség látszólag ellentétes érzete között van – ez az érzés azt jelenti, hogy az egyén nem érzi többnek magát, mint apró fogaskeréknek másvalaki gépében. Az auschwitzi én az egyik érzésből a másikba csaponghatott, és mindkettőről kiderült, hogy ugyanazon pszichológiai konstelláció részét képezi. Ugyanazok az erők, amelyek a mások feletti hatalom érzését biztosították, okozhatták azt is, hogy elnyomottnak, fenyegetettnek,

gyakorlatilag megsemmisültnek érezte magát. Az a megjegyzés, hogy az ember „Auschwitzban csak az első néhány órában reagálhatott normális emberi lényként” ugyanis arra az alapelvre utal, amely szerint ez a környezet rendkívüli hatalommal bírt bármelyik én felett, amely belekerült.

Ezen túlmenően az auschwitzi én hamarosan kereste is a tehetetlenség ilyen állapotát (dr. B. idézte más orvosok mondásait: „Nem azért vagyok itt, mert akarom... Nem tudom megváltoztatni azt a tényt, hogy foglyok jönnek ide. Megpróbálok kijönni vele, ennyi az egész”), mivel ez volt a módja annak, hogy elutasítsa a felelősséget azért, amit nem mondott ki: a foglyok azért „jönnek ide”, hogy meggyilkolják őket. A környezet előtti ilyen emocionális és morális behódolás nagy pszichológiai előnyökkel járt. Azt érezhette az auschwitzi én, hogy „én nem felelek a szelektálásokért, én nem felelek a fenolinjekciókért, én is a környezet áldozata vagyok, nem kevésbé, mint a foglyok.” A visszamenőleges racionalizáláson túl a felelőtlenységben való ilyen tetszelgés a büntudat elhárítását is szolgálta. Az auschwitzi én megengedte, hogy a gyilkos környezet lehengerelje és eluralkodjon benne. Elfogadta a környezet adottságait: „a szabály a tömeggyilkosság, ezért a szelektálást helyeselni kell, mivel így meg lehet menteni néhány embert, de helyeselni kell a foglyokon végzett kísérleteket, néhányuk megcsonkítását vagy megölését is, mivel ezek itt úgyszólván halálra vannak ítélve”. Az auschwitzi én tehát a környezet abszolút terméke lehetett; jobb mód nincs is arra, hogy valaki megtagadhasa a morális felelősség bármilyen formáját. Az ember jelentős mennyiségű pszichikai energiát tud fordítani arra, hogy a tehetetlen bábu státusába kerüljön.

Helyesebb metafora lehet azonban a környezet eszközének metaforája. Az eszköz nem kezdeményez cselekvést, de jelentős technikai szerepet játszik azzal, hogy a kezelője ügyességét és hatékonyságát növeli. A kezelő itt természetesen a náci vezetőség volt, végső soron maga a Führer. A náci biomedikális felfogás szemszögéből azonban az auschwitzi én az evolúciós folyamat, a biológiai parancs eszköze is. Auschwitz – és általában véve a náci Németor-

szág – biologizálása ekképpen nem kevésbé járult hozzá az orvos önmegtagadásához és tehetetlenségéhez, mint mindenhatóságához.

Az auschwitzi én az engedelmesség örömeit is megélhette. Mint ahogy a mindenhatóság könnyen társul a szadizmussal, úgy társulhat a tehetetlenség vagy impotencia a mazochizmussal. Az auschwitzi én által megtapasztalt félelem nemcsak meghatározott előljárókkal függhetett össze, de azzal a fenyegetettséggel is, hogy valahogy kizökkenhet a mindenható hatalom és az impotens tehetetlenség egyensúlyából. Erre az egyensúlyra volt szüksége ahhoz, hogy folyamatosan elháríthassa a szorongást, és legfőképpen a felelősséget. Az egyensúly nem volt stabil az auschwitzi énen belül, mint ahogy a sámán esetében sem, akinél úgy tűnik, hogy „semmilyen mértékű hatalom... nem elég”, és aki állandóan „abban a tudatban él, hogy viszonylag tehetetlen a szellemi világban”.⁵⁰

„Tehetetlen” mindenhatóság

A mindenhatósággal kombinált tehetetlenséget valójában a náci mozgalom egésze gyakorolta. Dr. Otto F. foglalta ezt össze, amikor kijelentette, hogy a diákok számára „természetes dolog” volt a fegyveres katonai kiképzés; az orvost is érintette az egész orvostársadalomra is kiterjedő *Gleichschaltung*, mert „ezt kellett”, és sterilizálást is kellett végezni, mert „egyszerűen elrendelte az egyetem, amely az állami egészségügyi hivataloktól kapta a parancsot”; Auschwitzban pedig „ott van az ember, és nem tud mit tenni” (noha éppen ő volt a tábor főorvosa, legalábbis rövid ideig). Az orvosok az utasításokat a táborparancsnoktól kapták, mondja dr. F., de még ő is egyfajta zsarolás csapdájába került a náci rendszerben, úgyhogy „nagyon megszenvedte”. Az *Einsatzgruppék* állományát a sikeres kezelés után ugyanígy vissza kellett küldeni a feladathoz; erről is elmondta az egyik volt náci orvos, hogy „rettenetes dolog volt, de nem tudtunk mit tenni”. A közvetlen orvosi gyilkolással vagy „eutanáziával” kapcsolatban egy másik orvos elgondolkodva úgy emlékezett vissza: „Nos, mit lehetett tenni? Először is: tehetetlenek voltunk, nem változtathattuk meg a helyzetet.”

Mindezen helyzetekben azonban, bárhogyan is érzett a náci orvos, még akkor is, ha tehetetlennek akarta érezni magát, egyúttal mindenható pozícióban is volt. Sőt maga a Führer-elv tette az embert tehetetlen eszközzé (mert kizárólag a Führer döntött mindenről), miközben a Führer mindenhatóságán osztoztak, a Führert megbízottként (vagy eszközeként) szolgálva. Mivel a Führer akarat volt a végső döntési fórum, a rendszer mindenki felelőtlenségének rendszere volt. Ráadásul még a Führer is „tehetetlennek” volt tekinthető, mert a zsidók gonoszsága kényszerítette rá arra, hogy cselekedjen, vagy háborút viseljen ellenük – másképpen szólva a Führer tehetetlenségének érzetét pszichológiailag a „zsidókra vetítették”, akárcsak a „félelmet a fertőzéstől, a tehetetlenségtől... [valamint] a férfiúi öntudat és hatalom forrásának elpusztításától” is, amely „kulturálisan erodálódott... a modern tömegvilágban... legfőképpen és legfájdalmasabban Németországban, ahol hosszú patriarchális hagyomány omlott traumatikusan össze”.⁵¹

A gyilkos mint orvos: szakmai identitás

Ironikus, de pszichológiailag nem meglepő, hogy ezek az emberek gyilkolási funkciójuk közepette küzdöttek azért, hogy orvosi öntudatuk megmaradjon. Annál is inkább, mivel, ahogy azt dr. B. el is mondta nekünk: „Auschwitzban [a náci orvosok] egészségügyi tevékenysége az emberek gázkamrába való szelektálásában merült ki”. Az orvos auschwitzzi énjének működéséhez szüksége volt orvosi identitásának kifejezésére.

Hermann Langbein érezte ennek az identitásnak a fontosságát, mert olyan gyakorlatot alakított ki, amely során a „doktor” megnevezést használta a szabályszerű katonai rendfokozat helyett, mert felfigyelt arra, hogy ez finomabb, informálisabb hangnemet vont maga után. E cím ezenkívül visszaigazolta az ember orvosi, nem kizárólagosan SS-tiszti öntudatát, és így kétségtelen, hogy segítette Langbein tevékenységét a foglyok érdekében, főleg az egészségügyi blokkokban. Tudjuk, hogy a náci orvosok orvosi identitását a náci ethosz járta át már Auschwitzba érkezettüket megelőzően is.

Jelentős orvosi tradíció örökösei voltak, amely nagy hangsúlyt helyezett az orvosi etikára, ideértve azt, hogy a német orvosok már hosszú ideje nem alkalmazhattak ismeretlen hatású gyógyszert embereken, és azt a gyakori szokást, hogy az ilyen gyógyszereket saját magukon próbálták ki. Örökösei voltak ugyanakkor egy jelentős orvosi-politikai küzdelemnek, valamint egy olyan hivatásnak, amely a karikatúra szintjéig vihette az orvos-tudós olyan felfogását, amely kizárólag a betegségre magára figyel, olyannyira, hogy elhanyagolja páciense emberi voltát; és akinek pozíciója, főleg, ha egyetemi tanár, a tévedhetetlen bölcsességet sugallja. Noha az orvosok egyénenként változtak, attól függően, hogy miként viszonyultak e felfogáshoz – természetesen számos odaadó gyógyító volt közöttük –, már jóval a nácik előtt rendelkezésükre állt az „orvosi Führer” modellje. A hanyatló, nagy múltú szakmai hagyomány öröksége – amely nem találta meg biztosan a helyét a többi szakma között⁵² – a náci orvosokat különösen fogékonnyá tette a szakmai megújulás, s nem kevésbé a személyes és nemzeti megújulás iránt.

A nácik az orvosoknak udvaroltak, zsarnokoskodtak velük, hízelegtek nekik és fenyegették, legfőképpen pedig „koordinálták” őket rendületlen *Gleichschaltung*-politikájuknak megfelelően. Az orvos identitását ugyanakkor *a militarizált orvosi Führer*re terjesztették ki. Kurt Blome, aki Leonardo Conti, a Reich főorvosának helyettese lett, az ilyen orvosi identitás szellemét *Arzt im Kampf* (Orvos a harcban, [1942]) című önéletrajzi művében írta le, amelyben viszszafojgottság nélkül tett egyenlőségjelet az orvosi és a katonai hatalom közé az élethalálharc területén.⁵³ Az orvoslás militarizálása az egyetemeken kezdődött, ahol, amint azt dr. Otto F. elmondja, „a hallgatók nagy része katona lett”, mint ahogy számos professzor is; az orvostanhallgatók körében pedig büszkeség tárgyává vált a fegyveres kiképzésben való részvétel. A felsőbb náci orvosi vezetők közül sokan harcoltak a Freikorpsokban, a náci Németországban pedig nem lehetett teljes orvosi presztízsre szert tenni prominens katonai háttér nélkül.

Jelentős zavart okozhatott az új identitás. Számos „veterán” orvost ugyanis, mint például Lollingot vagy Blomét, a többi orvos

lenézhetett, mert nem volt orvosi jártasságuk, mert inkább voltak náci, mint orvosok, és bizonyos, hogy megvolt a jellegzetes náci „mélyen félművelt ember” orvosi változata is. Ezt kifejezést Joachim C. Fest használta az ideológus Alfred Rosenberggel kapcsolatban.⁵⁴

De a művelt náci orvosok sem kerülhették el ezt a zavart azzal, hogy makacsul ragaszkodtak orvosi identitásukhoz. Az egyik volt náci orvos évtizedeken át próbálta visszaszerezni orvosi becsületét, hosszan tartó (orvosi kísérletekben való részvétele miatt kapott) börtönbüntetés és pereskedés után. Beszélgetésünk során kérte tőlem, hogy formálisan, sőt jogilag is járjak közben érte – annak ellenére, hogy már az elején világosan kijelentettem, hogy részemről az ilyen akció távolról sem lehetséges.

Ahhoz, hogy a zsidók áldozatokká válhassanak, a zsidó orvosokat meg kellett fosztani gyógyítói minőségüktől (amint azt az 1. fejezetben leírtam). Németországban már jóval Auschwitzot megelőzően előálltak azzal a jelmonddal, hogy „a zsidó orvos nem orvos: magzatelhajtó és méregkeverő”.⁵⁵ Ám éppen a német orvosok váltak azzá, amivel a zsidó orvosokat vádolták – nem magzatelhajtókká, de csecsemők és gyermekek gyilkosává, és „méregkeverőkké” is, miközben a maguk módján a betegek „kezelői” is voltak. Auschwitz további iróniája az volt (ami más táborokban is előfordult), hogy az egyedüli hiteles gyógyítók a fogoly orvosok voltak, akik természetesen főleg zsidókból álltak.

A náci orvosok ezt az ironikus helyzetet úgy használhatták ki pszichológiai értelemben, hogy orvosi szinten az általuk patronált és uralt fogoly orvosokban mint helyettesítőkben éltek. Az auschwitzi én rátalált saját orvosi identitására (amelyet orvosi hobbik és „tudományos” kísérletek mélyítettek el), ezáltal pedig nagyobb mértékben lett képes a gyilkolásra.

Tisztán technika

Az auschwitzi én orvosi működésének talán leginkább kulcsfontosságú tényezője a mindent átfogó technicizálás. Ez az én úgy szabadulhatott meg a közvetlenül adódó etikai megfontolásoktól,

hogy csak a „tisztán technikai” vagy „tisztán szakmai” dolgokra összpontosított. A „humanitás” abban fejeződött ki, hogy technikai hatékonysággal gyilkoltak.

Az auschwitzi én számára ugyanis van egy logikai következtetés: az orvos feladata az, hogy enyhítse a fájdalmat, és emberséges hatást gyakoroljon minden feltételrendszerben. Ha a feltételrendszer a tömeggyilkosság, akkor orvosilag és technikailag figyelmet kell fordítani az áldozatok fájdalmának csökkentésére. Amíg ez a logika az orvosi funkció erősen technicizált felfogásán alapul, az auschwitzi én követheti az „emberséges ölés” pseudoetikai elvét.

Ezt az elvet nemcsak az auschwitzi orvosok képviselték, hanem általában véve a náci rendszer. Maga Hitler öngyilkossági végrendeletében „Európa árja népeinek” éhezés, harc és bombázás okozta fájdalmas halálát állította szembe azokkal a „humánusabb módszerekkel”, amelyek révén „az igazi bűnösnek... [kellett] vezekelnie bűnéért”.⁵⁶

A mérges gáz – először a szén-monoxid, majd a Cyklon B – használata volt az a technológiai teljesítmény, amely a „humánus ölést” jelentette. Ezért javasolta Grawitz, az SS főorvosa már korábban, amikor Himmler konzultált vele az ügyben, a gázkamrát – bizonyosan az efféle technikai-orvosi konzultáció legmegfelelőbb megoldásaként.

Kétségtelen azonban, hogy ezt a két „humanitárius” személyiséget inkább a gyilkosok jóléte foglalkoztatta. Az *Einsatzgruppék* által a szemtől szemben történő gyilkolás során tapasztalt pszichológiai nehézségeket is egyfajta orvosi technicizmussal közelítették meg. Az a Wehrmacht-neuropszichiáter, aki az *Einsatzgruppe* alakulatok pszichológiai problémáit kezelte, ezeket – a szorongás általános megnyilvánulásait, ideértve a szorongásos álmokat – a legtárgyilagossabb klinikai modorban magyarázta el nekem. Amikor kérdeztem tőle, voltak-e neki is szorongásos álmai a gyilkosságok, illetve a gyilkosok kezelése miatt, tagadó választ adott: „Én soha nem öltem meg senkit”, „mi, orvosok kívülállók voltunk”. Az is nyilvánvalóvá vált, hogy sem ő, sem kollégái nem változtattak jelentős módon orvosi hozzáállásukon, amikor ezeket a „gyilkos csapatokat” kezelték (így nevezte őket beszélgetéseink során), ha-

nem csupán minden tőlük telhető megtek, hogy megszüntessék a tüneteket és segítsenek abban, hogy az emberek visszatérhesenek feladatukhoz. Sőt néha kedvesen figyelmeztették őket, hogy „Légy óvatos, panaszkodj még egy kicsit, bár most már jól vagy”. Arra próbált nekem utalni, hogy ezzel az adott gyilkos katona érdekeit vették figyelembe. Nem volt kétséges azonban, hogy a szimulálást gyanító orvos szerepét töltötték be, aki ragaszkodik ahhoz, hogy szigorúan orvosi kritériumok alapján döntsön ezekkel az emberekkel kapcsolatban, amikor visszaküldi őket a feladatukhoz, oda, ahol folytathatják a gyilkolást. A szélsőséges orvosi-pszichiátriai technicizmusnak ezzel összefüggésben két dimenziója van: az egyik a specializált ismeretanyag felhasználása a katonai parancsnoki struktúra érdekében, amelynek szokásos körülmények között is az ellenséges katonák megölése a feladata; a másik, speciális vonás pedig az, hogy a „feladatnak”, amelyhez a páciensek visszatértek, semmi köze nem volt a háborúhoz vagy annak törvényeihez, hanem egyszerűen a zsidók meggyilkolását jelentette. Szélsőséges, bünteteket előidéző helyzetbe küldték vissza őket, olyanfajta feladatra, ahol a büntett nemcsak általánosságban eshet meg, hanem éppen ez a vezénylés célja.

A náci táborokban folytatott gyilkolás legdurvább formái, amelyekről Ernst B. azt mondta, hogy „kézműves” szinten zajlottak, a primitív *Einsatzgruppe*-gyilkolás és a kifinomult auschwitzi forma közötti átmeneti szakasznak tekinthetők. A bizonyítékok arra utalnak, hogy az orvosok minden szinten aktív szerepet játszottak, és szakmai ismereteikkel folyamatosan hozzájárultak a technológiai folyamat javításához, ami aztán dr. B. megfogalmazásával Auschwitz „tökéletességében” összegződött. A példák közé tartozik az orvosok fontos szerepe a 14f13 program keretében az „eutanázia”-gyilkosság és a megsemmisítő táborok között létrejött kapcsolatban, valamint a Cyklon B gáz alkalmazásának fejlesztése terén kezdettől fogva betöltött orvosi szerep, bár tudjuk, hogy magát a gázt és az emberi lények leggyilkolására való felhasználhatóságát nem orvostechikai szakértők fedezték föl. Hogy milyen fontos volt ez az orvosi-technológiai beállítódás az auschwitzi én számára, arra dr. B. kijelentése utal, amely szerint ha egy orvos adott

specifikus javaslata a krematórium hatékonyságának növelésére sikeresnek mutatkozott, akkor „ugyanannyira örült annak, mint [bármilyen más orvos] egy jól végzett műtétnek”. A személyes büszkeség itt a német kultúrának az egyén és a szervezet hatékonyságára fordított figyelmével egyesül. Ezt a kombinációt tükrözi az is, hogy az auschwitzi orvosok nehezteltek berlini felettéseikre amiatt, hogy nem gondoskodtak a tömeggyilkosság szakmai követelményeivel összhangban álló megfelelő technikai létesítményekről (gázkamrákról és krematóriumokról).

Az orvoslásban mindig van technikai elem, és szükség van a test mechanikai modelljére. A szokványos orvos valójában azt mondja (vagy azt kellene mondania) a páciensnek: „Engedje meg, hogy úgy nézzem meg a testét, mint egy gépet, hogy megtehessek minden tőlem telhetőt az ön emberi lényének teljes egészségéért”. A náci orvos azonban abszolutizált, a környezetre is kiterjedő mechanikai modellhez ragaszkodott. A testet mint gépet egy, azt elnyelő gyilkológép alá rendelték, és az auschwitzi raboknak nem volt méltóságuk azon kívül, hogy egy nagyobb gépezet alkatrészének tekintették őket. A náci orvos auschwitzi énje szintén ennek a környezeti gépezetnek az alkatrésze volt, s az volt a feladata, hogy maximalizálja a maga és a rabok közreműködését. A gyilkológépezet rendkívüli technikai-orvosi sikere azt a benyomást tehetette az auschwitzi énnre, hogy maga a természet reagál – hogy a program harmonizál a természeti világgal.

A tömeggyilkossághoz fűződő kapcsolatát Auschwitzban és mássutt az orvos úgy technicizálhatta, hogy egyszerűen belemerült az orvosi munkába. Amikor megkérdeztem dr. Otto F.-től, hogy a rendőrségnél és az SS-nél eltöltött jelentős orvosi szolgálata során (rövid auschwitzi tartózkodásán túlmenően) találkozott-e a náci tömeggyilkosság büntetteivel vagy azok példáival, azt a választ adta, hogy rendkívül elfoglalta a kórházak felállítása és az egészségügyi programok beindítása, úgyhogy volt, amikor tizennégy-tizenhat órát dolgozott naponta. Sajátosabban jellemző az orvosok auschwitzi énjére Wirths intenzitása, amellyel a tényleges orvosi munkára törekedett, amikor csak lehetséges volt. Nem orvosi jellegű, de ezzel párhuzamos Rudolf Höss leírása emberfeletti erőfeszí-

téseiről számol be Auschwitz felépítésével és működőképessé tételével kapcsolatban, és kijelentése, amely szerint „csak a munkámnak éltem”.⁵⁷

„Az orvos orvos marad”

A dolog akkor vált komplikáltabbá az auschwitzi én számára, amikor a gyilkolás folyamatában, valamilyen orvosi tettet kellett végrehajtani: például amikor az egészségügyi blokk foglyainál az izomsorvadás mértékét kellett megvizsgálnia, ami a gázkamrába küldés kritériuma volt. A gyilkolás tudatát azonban még ekkor is csökkenthette az a pillanatnyi érzés, hogy orvosként működik. Ugyanez mondható el az olyan orvosi ítéletalkotásról, hogy a túlzsúfoltság és pusztán a higiéniai feltételek miatt kell nagyszámú foglyot a gázkamrába szelektálni: bármennyire abszurdnak tűnik is a kívülálló számára, az auschwitzi én ekkor is távolságot tudott tartani a gyilkolás és önmaga között, mivel az volt az érzése, hogy orvosi funkciót lát el. Az egyik fogoly orvos megfogalmazása szerint „az orvos mindig orvos marad – a belgyógyász, aki kínzásban vesz részt, attól még belgyógyász marad”, úgyhogy orvosként „igazolnia kell magát saját maga előtt”.

Orvosként igazolta magát saját maga szemében dr. Ernst B. is, amikor arra utalt, hogy az emberek segítségével Auschwitzban megtalálta orvosi – hivatását; és ezt tette Wirths is azzal, hogy rendületlenül hivatkozott az orvosi tisztaságra. Az igazság azonban az, ahogy azt az egyik túlélő megfogalmazta, hogy nem volt egyetlen orvos sem az egész német koncentrációs táborbeli rendszerben, aki „orvosként szerzett volna megbecsülést a munkájáért”. Ez a kijelentés helyesen emeli ki, hogy a náci program részeként végzett munka a táborokban az orvosi felelősség megtagadását jelentette. Fontos pszichológiai lépés itt az, hogy az SS-orvos kifejezésre juttatta „a fertőzéstől való szent retteget” (Kogon szavaival),⁵⁸ mivel teljes mértékben elkerülte a tifuszosokat és a többi fertőző beteget. Ez azt jelenti, hogy kiléptek a gyógyítói, hippokratészi szférából. Az auschwitzi én azonban ezt az értelmezést pszichológiailag nem engedhette meg magának, ezért törekedett arra, hogy

az orvosi identitás minden lehetséges megmaradt foszlányához ragaszkodjon.

Az ilyen küzdelem egyik vonása volt, hogy néhány náci orvos dicsőítette saját szerepét. Dr. Otto F. például elmondta nekem, hogy „kiemelkedő orvosi hozzáállás érvényesült itt a kezdettől egészen a végig, és bármit publikáltak erről eddig, egy árva szó nem állja meg a helyét”. Ezt követően tett egy sor igazolhatatlan kijelentést arról, hogy az Auschwitzba vezényelt orvosok ellenezték az ott folyó gyilkolást, és kifejezte azt a kötelességét, amellyel „kollégáinak tartozik, akik elestek a háború során”, hogy bizonyosságot tegyen az ellenséges körülmények között tanúsított bátorságukról. Mondhatni, még mindig azt hangoztatta, hogy Auschwitz a háborús szolgálattal egyenlő, miközben – félreértelmezett – túlélő küldetésének megfelelő érzelmeket fejezett ki a katonai szolgálat során megölt orvostársai iránt. Figyelemre méltó, hogy az így érintett náci orvosok soha nem fejtettek ki semmilyen valódi ellenállást a nácik ellen, csak abban a néhány esetben, amelyről tudunk: Ewald esetében, aki ellenezte a közvetlen orvosi gyilkosságot vagy „eutanáziát”; vagy a programmal szemben kifejtett csöndesebb ellenállás esetében az olyan emberek részéről, mint Karl Boenhoffer. Ha így tettek volna, akkor a valódi ellenállás további ellentmondásba került volna saját magatartásukkal. Ezek az orvosok inkább arra törekedtek, hogy általános értelemben keljenek a német orvoslás védelmére, miközben ez eszközül is szolgált arra, hogy a maguk esetében egyfajta automatikus, reflektált orvosi erényre tartsanak igényt.

A háború utáni én

A táborokban dolgozó náci orvosok nagy része elmenekült a közeledő szövetséges hadseregek elől. Mások azonban, akiket kevésbé lehetett bűnös tevékenységekkel összefüggésbe hozni, büszkén mondták el nekem, hogy kollegiális érintkezéseik voltak a szövetséges orvosokkal, néha pedig együtt dolgoztak orvosi feladatokon, nem sokkal a kapituláció után. Függetlenül az ilyen beszámolók pontosságától vagy túlzásaitól, és attól is, hogy néhány szövetséges

orvos úgy tekintett a német kollégákra, mint akik a többiekénél kevésbé korrumpálódtak, az ilyen náci orvosok számára pszichológiailag az az intenzív törekvés volt fontos, hogy ismét helyreállítsák a kapcsolatot a hippokratészi szférával, mintha ezzel azt állítanák, hogy soha nem is kerültek ki abból.

Hazatértük után nagy részük megpróbálta levedleni az auschwitz-i náci ént, hogy továbbra is úgy tekinthessen magára (és természetesen a világ is olyannak tekintse őt), mint alapvetően tisztességes és mérsékelt régi vágású polgár-orvosokra. A beszélgetésre is részben az ösztönözte őket, hogy úgy találkozzanak velem mint orvos az orvossal, ezáltal pedig megerősíthessék gyógyítói önérzetüket. Ambivalensek voltak természetesen, mivel megkettőződésük maradéka még jelen volt, és pontosan érezték, hogy az auschwitz-i vagy náci énjüket fogom megvizsgálni. Ha visszautasították volna a velem való találkozást, az arra utalt volna – ha nem számomra, akkor saját maguk számára –, hogy a náci én még mindig erősen él bennük, és védelemre szorul. Sokuk azt várta tőlem, hogy lehetőség nyíljon a gyógyító én előtérbe helyezésére, és én mint amerikai vagy amerikai zsidó visszaigazoljam azt. És úgy tűnt, hogy ez a gyógyító, szakmai én nem veszett ki belőlük. Még olyan náci orvosok is, akik közvetlenül részt vettek a gyilkolásban, elkezdhatték és vissza is állíthatták orvosi praxisukat lakóhelyükön, és lelkiismeretes, nagyra becsült orvosokká válhattak.* Ilyen volt a prenáci gyógyító orvos, a náci gyilkos orvos és a háború utáni náci gyógyító orvos három felvonásos odisszeája.

Ezek az orvosok pszichológiailag nem voltak képesek szembe-sülni a náci vagy auschwitz-i énjükkel kapcsolatos medikalizált gyilkolással. A háború után a német orvosszakma nagy része e

* Az egyik példa dr. Kurt Heissmeyer, aki kegyetlen orvosi kísérleteket végzett a neuengammei koncentrációs táborban hús, Auschwitzból hozatott zsidó gyereken. Mesterségesen fertőzték meg őket tuberkulózissal, majd pedig Heissmeyer kívánságára megölték őket, hogy ne maradjanak tanúk. Szintén meggyilkoltak két francia orvost, két holland szanitécet és huszonnégy orosz hadifoglyot. Heissmeyer a hábo

rú után visszatért magdeburgi otthonába, ahol nagyra becsült tüdő- és tuberkulózisspecialista volt.⁵⁹

tekintetben tudatosan vagy tudat alatt összejátszott. Példa erre az a védelem, amelyben Heydét részesítették más orvosok, mielőtt bíróság elé került, s példa erre különös halála is. És még egy olyan ember is, mint Ewald, aki jelentős bátorságról tett bizonyosságot a közvetlen orvosi gyilkolással szemben, megsemmisítette azokat az iratokat, amelyek terhelők lettek volna más pszichiátereke ezzel a pusztítóprogrammal kapcsolatban, és talán vele kapcsolatban is felvetettek volna néhány kérdést. Ebben a tekintetben azonban az volt a legkirívóbb orvosi összejátszás, amely révén a német orvosszakma Alexander Mitscherlichet, a jeles pszichoanalitikust kiközösítette, mert ragaszkodott ahhoz, hogy teljes mértékben feltárja bűneit.*

Pontosan azért, mert nem szembesültek vele, a náci vagy auschwitz-i én váratlan pillanatokban lépett elő: ilyen Ernst B. nosztalgiája az emberek céltudatosságáról a náci korszakban, és számos olyan orvos próbálkozása, akivel beszélgettem, hogy sajátos módon tanúbizonyosságot tegyenek a náci korszak mellett a náci orvosok bűneinek leplezésével és a német orvoslás hírnevének védelmezésével. Az orvos tehetetlensége, hogy náci vagy auschwitz-i énjével szembesüljön, lehetetlenné tette, hogy morálisan tisztán lássa jelenlegi énjét.

A náci orvosok sorsa a vereség után jelentősen eltérő volt. Jó néhányan öngyilkosok lettek, valószínűleg nagyobb számban, mint más hivatások esetében. Egy másik csoportot kivégeztek a szövetséges hatóságok által Nürnbergben és másutt tartott perek, valamint későbbi, német fennhatóság alatt tartott perek után. Sokan töltöttek le börtönbüntetést, amelyet azonban viszonylag enyhének tartottak az elkövetett bűnökhöz képest. Néhányan, mint Mengele, megszöktek, és soha nem fogták el őket. Jelentős számban tértek vissza az orvosi praxishoz és folytatták azt nyugdíjazásukig vagy természetes módon bekövetkező halálukig – illetve néhány esetben

* Dr. Mitscherlich szerint az orvosi büntettekről szóló első összeállítás, amelyet munkatársával, Fred Mielkével készített, azonnal eltűnt a könyvesboltokból; német orvosok intézkedtek az összes kinyomtatott példány felvásárlásáról, hogy a könyvet senki más ne olvashassa.⁶⁰

addig, amíg fel nem fedezték, hogy bűnösök, és később bíróság elé nem kerültek. Sokan praktizálnak ma is. De a megkettőződési folyamat és a maradék náci vagy auschwitzi én velük maradt, s jelentős mértékben hatott hozzáállásukra és életükre. Emiatt mondhatták nekem a fiatalabb németek, hogy nincs remény e generáció megmentésére.

Az egyik fogoly orvos, aki keserves küzdelmet folytatott, hogy gyógyítói elveket tartson fenn, amikor ott volt, feltett egy némileg szónoki kérdést: „lehet-e Auschwitz igaz képe az orvoslásnak?”. Arra próbált rámutatni, milyen szélsőséges állapotok húzódtak meg a mélységes orvosi korrumpáltság mögött. Egy német náciellenes orvos a kutatásommal kapcsolatban megkérdezte: „Mit szabad tennünk másokkal? Hol a határ?” Egy volt náci orvos, aki rövid ideig az elmebetegek megsemmisítőközpontjában volt, a kegyelmi gyilkosság jövőbeli elveivel kapcsolatban azt kérdezte: „Ki tenné meg? Egy orvos? Egy hóhér?” Ahogy Nyiszli mondta: „Az összes bűnöző és gyilkos között a bűnöző orvos a legveszélyesebb fajta”.⁶¹ Az orvosi veszély, most már látjuk, abban a képességében rejlik, hogy olyan módon kettőződik meg, amely különleges hatalmat kölcsönöz gyilkos énjének, miközben továbbra is az orvosi tisztaság kenetében részesíti magát.

A jelentés megalkotása

Az auschwitzi én végül átfogóbb jelentést tulajdonít magának. Tevékenységét logikával és céllal látja el, és megfelelőnek látja a környezet és annak általános értelemben vett ethosza számára. Az én nemcsak elfogadhatóvá, de jelentésselivé is válik.

Az ilyen jelentősegtudat fontos eszköz a büntudat elhárításában. Ezen túlmenően azonban annak az egyetemes hajlandóságnak is része, amely jó motivációt konstruál a gonosz magatartásban való részvételhez. Ez a hajlandóság az emberi alkalmazkodóképesség egyik figyelemre méltó dimenziója, olyan emberi képességé, amely (Loren Eiseley szavaival) „követni tud minden szélirányt, vagy konokul be tud illeszkedni bármilyen fantasztikusan kidolgozott és irracionális társadalmi intézménybe, csupán azért, hogy

együtt pusztuljon el vele.”⁶² Számunkra mint emberi lény számára semmilyen realitás nem adott közvetlenül vagy teljes mértékben. Inkább bensőnkben kell „megalkotnunk” e realitást azon az alapon, amelyet bensőnkben hozzáadunk ahhoz, ami „odakint” van. Minden ilyen konstrukciót, minden realitást befolyásol az emberi lélek összes vonása, azt viszont az egyén és a kultúra előtörténete, sőt a fajok evolúciója is befolyásolja. Ugyanakkor azonban jelentésre éhes teremtmények vagyunk, jelentésképzetektől élünk. Auschwitz tökéletesen nyilvánvalóvá teszi, hogy az emberi lélek a semmiből is képes jelentést kovácsolni.

A rutin ereje

A jelentés részben a puszta rutinból származik. Auschwitz mindennapi eseményei és környezetének ritmusa (amint a szó eredete is mutatja) *route*-tá (úttá) váltak, amely a belső és a külső lény irányát is megadta. A hivatalban való jelentkezés, a kollégákkal való beszélgetés, az egészségügyi blokkok körbejárása, a kutatásra fordított kis idő, a tábori tisztviselőkkel és a fogoly funkcionáriusokkal folytatott tárgyalás az étrendről és az egészségügyi körülményekről, az orvosi és fegyelmi utasítások kiadása, hébe-hóba mulatságos anekdoták cseréje vagy egy vicc elmondása, az érkező szállítmányok szelektálása, az étkezés vagy az esti szórakozás a tisztársakkal – mindez életformát alkotott, amelyen belül az elme koherenciát és jelentést hozott létre. Ugyanazon az úton haladt az egész hatalmas intézmény, ideértve a fogoly orvosok és más rabok kényszerű tevékenységét is. A totális küldetés érzete alakult ki ebből – mindenki számára bár a küldetés természete ködösebb lehetett, mint az a tudat, hogy létezik.

A „mintha” helyzet orvosi misztifikációjának homályában maga a szelektálás is jelentéssel telt meg az SS-orvos számára: néhány zsidót megmentett; a „zsidókérdés” „megoldódik”; a tábor egészségügyi helyzetén javít, csökkenti a járványveszélyt és a túlzsúfolt-ság veszélyét.

Az auschwitzi én számára a napi rutin, ideértve a szelektálást is, totalizált volt: a jelentés inkább az egyén mindennapi feladatának

elvégzésében rejtett, semmint az ilyen feladatok természetében vagy hatásában. Ekkor aztán, bármennyire is „tótágast” álltak a dolgok Auschwitzban (az egyik túlélő megfogalmazása szerint) „ott semmi sem tűnt furcsának”. Sőt Auschwitz olyan helynek mutatkozhatott, amelynek éppen a szélsősége tett lehetővé szabadabb és szókimondóbb vitákat a jelentésről – mint amilyen a dr. B. elbeszéléséből ismert élénk vita volt Mengelével a végső megoldás előnyeiről és hátrányairól. Ugyanakkor azonban az auschwitz program meg nem kérdőjelezésével az ember fenntartotta jelentőségteljes szervezetbeli kapcsolatait, „becsületbeli státusát”. És ha valaki az első számú mozgatók közé tartozott Auschwitzban, mint amilyen Wirths és Höss volt, hatalmas jelentéstartalmat nyerhetett munkájából. És még akkor is, amikor gyilkolt, valamennyi orvos auschwitz énjé megtarthatott olyasféle tudatot, hogy az ember és a természet között közvetít, ezzel pedig az életet szolgálja.

A legkiválóbb biológiai katona

A náci ideológia jelentős támogatást nyújtott minden jelentésstruktúra számára. A teljes rutinizálás során például az auschwitz éni azzal a kimondatlan tudattal rendelkezhetett, hogy egy purifikációs eljárás része, amelynek keretében „az ember természettörténeti és biológiai” törvényeit hajtja végre.⁶³ Ahelyett, hogy pusztán antiszemita lenne, mint mindenki más, a náci úgy tekintett magára, mint aki a „biológiai antijudaizmus” előőrsét képezi. Ha a tömeggyilkosság felkavarta is, olyannak tekinthette, mint ami része a náci elképzelésekben mindig hangsúlyozott pusztítás és teremtés szükséges kombinációjának. Bármilyen jelentést tulajdonított is valaki ezeknek az eseményeknek, ez a jelentés nem a gyilkosság volt, mert amint azt egy volt náci orvos mondta az „eutanáziával” kapcsolatban, „volt egy bizonyos... érzés, hogy ez nem lehetséges... [hogy] egyszerűen nem lehet meggyilkolni egy elmebeteget, vagy... egy öreg embert vagy egy imbecilt. Érti, hogy mit mondok?” Ez az az „érzés”, amelyet derealizációnak és el nem ismerésnek neveztem: a megsemmisítőközpont vagy Auschwitz nem azt jelentette, hogy embereket gyilkolnak, hanem valami mást: az

ember a feladatát végezte, hősie keménységet tanúsított, az ember a legkiválóbb biológiai katona volt.

Az áldozat hibáztatása

Az auschwitzi én jelentésstruktúrája nagymértékben függött az „áldozat hibáztatásának” pszichológiai sémájától.⁶⁴ Mengele kitarított amellet, hogy a cigányok genetikailag felelősek halálos kimenetelű nomatumorjaikért, Ernst B. undorodott a cigányoktól, mert nem osztják el igazságosan maguk között az ennivalót, sorozatos vádak érték a fogoly orvosokat pácienseik rossz állapotáért és a körükben fellépő halál gyakoriságáért – mindez pszichológiailag ugyanazt jelentette. A vád halálos kimenetelű lehetett: lengyel fogoly orvosok egy csoportját a szinte biztos halált jelentő büntető Kommandóba küldték fertőző betegekkel együtt, mert kis mértékű kötőhártya-gyulladás tört ki. Dr. Henri Q. megjegyzése szerint ez a hozzáállás „ha más nem, hát eredeti” volt, valóban megállította a kötőhártyagyulladás-járványt, és lehetővé tette, hogy az „ártatlan németek” elvégezzék gyilkos munkájukat. Az így kikényszerített jelentésstruktúrában a németek nem bűnösök, mert a fogoly orvosok egészségügyi hanyagsága miatt „kényszerültek” szigorú intézkedések foganatosítására.

Az elképzelés szoros párhuzamban áll Hitler sajátjával, amelyet 1939. január 30-án kiadott híres „figyelmeztetése” tartalmaz: „Ha a nemzetközi pénzügyi zsidóságnak Európában és külföldön még egyszer sikerül háborúba ugrasztania a népeket, akkor nem a világ bolsevizálása és a zsidóság ezzel járó győzelme lesz a következmény, hanem ellenkezőleg, a zsidó faj elpusztítása Európában”.⁶⁵ A szokásos pszichológiai magyarázat, hogy Hitler saját szándékait „vetítette ki” a zsidókra, önmagában is igaz. Valószínűleg azonban fontosabb az a gondolati rendszer (vagy kollektív jelentéstapasztalás), amelyet Hitler ezzel létrehozott: a már kijelölt áldozatokat, akiket egyébként is a világ „eredendő gonoszával” azonosítottak, most már úgy lehet tekinteni, mint akik katonailag fenyegetik az árja nemzetet, következésképpen ez a csoport maga felelős a bekövetkező vérfürdőért.

Ugyanúgy, ahogy az auschwitzi én esetében, Hitler álláspontja az volt, hogy mivel a zsidók biológiailag és egzisztenciálisan egyaránt a gonoszság állandó forrását és az állandó fenyegetést jelentik, őket kell vádolni mindenért, ami mindeme fenyegetés legyőzésével és mindeme gonosz gyökerestől való kiirtásával jár. Más szóval, mivel a zsidó (és kisebb mértékben a lengyel) orvosok eleve gonoszak, így ők a felelősek az orvosi hanyagságért és a táborban bekövetkező minden gonoszságért – az auschwitzi én ehhez az állásponthoz tarthatta magát, miközben a zsidó orvosok szakmai ügyességére hagyatkozott saját szakmai identitása megtartása érdekében.

Amikor egy náci orvos dühbe gurult amiatt, hogy a fogoly orvos parányi hibát vétett egy egészségügyi kimutatásban – ami annál inkább figyelemre méltó, ha az auschwitzi iratok meghamisításának mértékéhez viszonyítjuk –, akkor ennek a haragnak fontos pszichológiai funkciója volt. Az auschwitzi én dolgozott ilyenkor azon, hogy a tisztességes egészségügyi létesítmény „mintha” helyzetéhez ragaszkodjon, s hogy a potenciális büntudatot a másik megtámadásával háríthassa el ahelyett, hogy önmaga szembesülne vele.⁶⁶ Az áldozat hibáztatása azonban az olyan visszatekintő auschwitzi reflexiókra is kiterjed, mint amilyen magáé Hössé. A táborparancsnok a zsidók körében tapasztalható nagy halálozási arányt a zsidók „pszichológiai állapotának” tulajdonította, a „zsidó aranyat” vádolta a „tábor vesztéért” (a kiterjedt korrupcióért), és azt írta a dachau zsidó rabokról, hogy „tipikus módon védték magukat, rabtársaik megvesztegetése árán”. Höss vette a fáradságot, hogy nyilvánvalóvá tegye ellenérzéseit az e területen megnyilvánuló vulgáris hozzáállással szemben; elítélte Julius Streichert és hírhedt újságját, a Der Stürmert, mert annak „gusztustalan szenzációhajhászása” és pornográfiája kárt okozott a „komoly antiszemitizmus” ügyének.⁶⁷

Höss ismét arra utal, hogy az auschwitzi én egy történet alapján törekszik jelentésre, amelyen belül azt állíthatja, hogy minden erőfeszítésével ésszerű és emberséges akart maradni, a rendkívüli provokáció ellenére is. Ám ha vonakodva is, rá kell mutatnia, hogy kijelölt áldozata a gonosz és a fenyegetés forrása, ez viszont meg-

követeli, hogy kézbe vegye a helyzetet, mint ahogy azt bármely világos eszű, felelős személy tenné. Vagy szubjektivebb megfogalmazásban: „Isten a tanúm, hogy megpróbáltam. A lehető legjobbat tettem. De mivel azok tovább terjesztették a mérgeket, veszélybe sodorták honfitársaimat és magamat is, úgyhogy nem maradt más választásunk.”

Az áldozat hibáztatása rendkívül fontos az auschwitzi ént létrehozó megkettőződési folyamatban, valamint a gyógyító-gyilkoló paradoxonon belül működő náci orvos szempontjából.

A szerepjátszó auschwitzi én

Az auschwitzi énből jelen lévő „szerepjátszó” elem – különösen a szelektálások során – igen fontos a jelentés átélése számára. Mengele itt természetesen mintapéldány; ő az auschwitzi játék kiemelkedő színésze, akinek „gyors és kecses mozdulatai” tükrözték azt a harmonikus érzését, hogy jelentőségteljes munkát végez az auschwitzi környezetben. A jelentéshez fűződő kapcsolata azonban, bár eltúlzott formában, közös sémákat mutat az auschwitzi énnel. Azt sugallta a mindenhatóság és a csiszolt szadizmus közepette, hogy a rabok feletti kegyetlen uralom ilyen mértéke természetes és helyénvaló.

Mind közül az a tudat volt a leginkább jelentőségteli, hogy Mengele helyesen tette a dolgát: rezzenéstelenül gyilkolt, amikor erre volt szükség; ragaszkodott ahhoz, hogy megmentse, akiket meg kell, még akkor is, ha ellenálltak ennek azzal, hogy akaratlanul a rossz sorhoz csatlakoztak. Mint minden tehetséges színész, Mengele is belsőleg átélte a szerepet és hihetővé tette a drámát, ezzel pedig segítette a többi szerepjátszót abban, hogy úgy érezhessék, van értelme a hasonló szerepeknek.

Mengele szelektálási játéktípusa részben a férfias náci „macsóé” volt: makulátlanul tiszta, fekete SS-egyenruha, lovaglócsizma, lovaglóostor, túlzottan egyenes testtartás, visszafogott, méltóságteljes magatartás kissé katonás felvágással, és a mindenki feletti abszolút hatalom aurája. E kép mögött az auschwitzi én saját tökéletességét táplálta, azt, hogy kész magát alávetni a halál próbájának

(Auschwitzban főleg azzal, hogy ő osztja azt), főleg pedig a heroikus keménység kultuszát, amely mindig kész arra, hogy uralkodjon másokon vagy megsemmisítsen másokat, bármiféle részvét vagy empátia nélkül. Noha a „mások” Auschwitzban és egyebütt főleg zsidók és ritkábban szlávok, cigányok, és általában véve nem árják voltak, közvetlen környezetükben is megjelenhettek – mint politikai foglyok, homoszexuálisok, alárendeltek, családtagok és nők.

Az auschwitzi én ezt az átfogó náci ideált medikalizálta, ezzel pedig a végső hatalomra és a szimbolikus halhatatlanságra támasztott további igényt. Az auschwitzi én ebben a kombinációban különösen tisztán mutatta be, hogy az empátiaellenes férfias hatalom mennyire mozgósítható a haláltól való szorongás bármilyen formájának elhárítása érdekében, ideértve a félelmet a homoszexualitástól és a nőktől, valamint az egyéni ideológia vagy ethosz eróziójától. Ez már a gyilkolás olyan világához vezet minket, amely a halál visszaszorításának specifikus eszköze (ezt az utolsó fejezetben tárgyalom részletesebben). Ezt a világot mindig a férfiasság perverz kifejeződése hatja át.

Más jelentésszforrások

Tudjuk, hogy az auschwitzi én további jelentéstartalmakhoz fért hozzá orvosi „hobbik” révén, ideértve a kísérleteket, valamint más „orvosi teljesítményeket”. Mengele és Wirths egyaránt úgy tekintett Auschwitzra, mint ami tudományos áttörésre ad lehetőséget: az előbbi az egypetűjű ikrek örökletes vonásainak tanulmányozásával, az utóbbi pedig a konkrét fertőtlenítés olyan, drámaian új formájának (Cyklon B által) állítólagos felfedezésével, amely által meg tudja fékezni és előzni a tifuszbajrányt. A tudományos áttörés eszméje ugyanígy izgatta a két nagy auschwitzi sterilizátort, Schumannnt és Clauberget: mindketten azt a további víziót tartották szem előtt, hogy ezt az áttörést határozottan gyakorlatias eredményekkel kombinálják a faji politika területén.

Mindez arra utal, hogy az auschwitzi én viszonylag tág lehetőséget kapott arra, hogy létrehozza a jelentőségének saját változatát. A káosz és nihilizmus szubstruktúrája olyan környezetet hozott létre,

amelyben számos volt fogoly megfogalmazása szerint „minden lehetőség” volt. Meg lehetett találni az extravagáns gyilkolás értelmét (amint azt Mengele tette), a mérsékeltebb gyilkolását (amint azt az SS-orvosok többsége tette), vagy az életmentés értelmét, miközben harmóniában él a gyilkolással (mint dr. B.). Tudjuk azt is, hogy a jelentésstruktúrák feszültséget is okozhattak az auschwitzi énbén: Delmotte és dr. Ernst B. szelektálással kapcsolatos konfliktusa ilyen eset. Auschwitz azonban eléggé hajlékonynak mutatkozott ahhoz, hogy mindkettőjük számára értelmet adjon: dr. B. számára úgy, hogy elkerülte a szelektálást (és közben foglyokon segített), Delmotte számára pedig azzal, hogy végrehajtotta azt. Wirths számára Auschwitz a morális keresztes hadjárat lehetőségét nyújtotta azzal, hogy javulást akart gyakorlatilag mindenki számára, de a gyilkosok számára mindenképpen. Rohde impulzív pisztolylövése a szelektálás végrehajtása után (valamint az italozás) a jelentés összeomlása volt, de Auschwitz e tekintetben is hajlékony volt ahhoz, hogy látványos tiltakozását megengedve lehetővé tegye a további, akadálytalan szelektálást. A jelentéssel kapcsolatos kételemek elkerülhetetlenek az intézményeken és mozgalmakon belül, legyenek azok vallásiak vagy világiak. Valójában szükséges összetevők is, mivel feltárják azokat a területeket, amelyekkel kapcsolatban nehézség merül fel, és olyan működési módszereket inspirálnak, amelyek nem kizárólag a totális ideológiai meggyőződéstől függenek.

Az auschwitzi én számára a kételyt elfojtotta a biológiai vízió hívása, valamint az ethosz és az ideológia elemei, bármennyire töredékesek voltak is ezek – és ezzel az egyén pszichológiai értelemben életben maradhatott ezen a halálos vidéken.

Más szavakkal, az auschwitzi ént erősen motiválta az, hogy afelel mozduljon, amit Mircea Eliade „a káosz kozmoszá változásának” nevezett, az olyan cselekedetek felé, amelyek „a káoszt úgy szervezik meg, hogy formával és normával látják el”.⁶⁸ Auschwitzban a „kozmosz” életképes ethoszt jelentett, és az emberek elkeseredetten törekedtek olyan jelentésstruktúrákra, amelyek az ént az éthosszal harmonizálták. Az orvosok által kifejlesztett auschwitzi énről azonban azt lehet mondani, amit Susanne Langer mondott az

inkákról és az áldozati gyilkosságról: „Ethoszuk mindig sajátosan törekeny, szélsőséges királyi pompa keveredik bennük ugyanilyen szélsőséges vadsággal és elmaradottsággal... ami a legvilágosabban abban az ellentétben nyilvánul meg, amely egyrészt... bürokráciájuk és a rendről, a hatalomról vallott nézeteik, másrészt nagyon is alacsony szintű vallási [vagy, a nácik esetében, ideológiai] gondolkodásuk között feszül”.⁶⁹

Az auschwitzi náci ethoszt gyilkos szélsősége tette „törekeny”, jöllehet, amint megfigyeltük, sok olyan jelentéskötő elem támogatta, amely képes volt a törekeny rendszeren belül működni. Ismét csak azt találjuk (ahogy Loren Eiseley is e fejezet mottójában), hogy az ember mindenben megtalálja az értelmet.⁷⁰

Megkettőződés: az átfogóbb veszély

Noha a megkettőződés mindent átható folyamatként is felfogható, amely valamilyen mértékben a legtöbb – ha ugyan nem minden – emberi életben megjelenik, mi főleg annak egy pusztító változával foglalkoztunk: a zsarnok megkettőződésével. A náci korszak németjei testesítik meg ezt a folyamatot, de nem azért, mert eleve rosszabbak, mint más nép, hanem mert a megkettőződés e formáját úgy sikerült használhatóvá tenniük, hogy az ember gonoszságra hajlamos általános, morális és pszichológiai potenciálját hatalmas méretekben aknázták ki, és rendszerezett gyilkolássá változtatták.

Bár a zsarnok megkettőződése gyakorlatilag minden csoportban felléphet, a különféle professzionális személyek – orvosok, pszichológusok, biológusok, lelkészek, tábornokok, államférfiak, írók és művészek – speciális megkettőződési képességgel rendelkeznek. Az elsődleges, emberi énhez egy „hivatásos én” járulhat, amely hajlamos pusztító tevékenységgel társulni mások megkárosítása, sőt meggyilkolása végett.

Vegyük az amerikai pszichiáter esetét, aki a vietnami háború idején tölti katonai szolgálatát. A vietnami veteránoknál végzett munkám során meglepett, hogy milyen különös ellenérzéssel viszonyultak a „lelkészekhez és lélekdokikhoz”. Kiderült, hogy e veteránok közül sokan tapasztalták meg a visszatetszés és a

pszichológiai konfliktus egyfajta keverékét (a kettőt nehéz megkülönböztetni a vietnami harc közepette), és vagy lelkészhez, vagy pszichiáterhez (vagy ezek munkatársaihoz) kerültek, az adott katonára vagy közvetlen felettesének irányultságától függően. A lelkész vagy a pszichiáter megpróbált segíteni a katonának, hogy elég erős legyen nehézségei legyőzéséhez és tovább harcoljon, ami Vietnamban azt jelentette, hogy naponta részt vegyen büntettekben vagy tanúként jelen legyen egy büntettet előidéző helyzetben. A lelkész vagy a pszichiáter ily módon teljesen szándékolatlanul azt aknázták alá, amit a katona később tisztessége maradáknak tekintett abban a helyzetben. A szóban forgó professzionális személy azért tehette ezt, mert olyan megkettőződésen ment keresztül, amely egy „katonai ént” hozott létre, a katonai egység és harci terve szolgálatában. Az egyik ok arra, hogy a lelkész vagy a pszichiáter miért volt annyira fogékony e megkettőződésre, az, hogy téves bizalommal fordult hivatása vagy hivatásos énje felé: azt feltételezte, hogy egy gyógyító hivatás tagjaként bármit is tesz, azzal gyógyít. Ebben az esetben a katonai én maga alá rendelte a hivatás énjét. A Vietnamból visszatérő pszichiátereknek ezért nem kevésbé súlyos pszichológiai küzdelmet kellett vívniuk, mint a többi vietnami veteránnak, amikor visszatértek amerikai klinikai vagy oktatói státusukba.⁷¹

Példaként vegyük annak a fizikusnak az esetét, aki nagyjából emberséges személy, a családi életnek szenteli magát, és erősen ellenez mindenféle erőszakot. Olyanfajta megkettőződésen mehet keresztül, amely során – elnevezésünk szerint – egy „nukleáris fegyver-én” jöhet létre. Aktívan részt vehet a fegyver elkészítésében, érvel, hogy szükséges a nemzetbiztonság és a szovjet fegyverek leküzdése szempontjából, sőt a korlátozott nukleáris háború teoretikusaként bizonyos feltételek melletti alkalmazásuk szószólójává is válhat. Pontosan a demokrácia és a családi élet iránti emberi odaadása (elsődleges énje) az, amely képessé teszi arra, hogy hasonló emberiséget feltételezzon nukleáris fegyver-énjéről – annak ellenére, hogy olyan eszköz létrejöttéhez járult hozzá, amely embermilliókat mészárolhat le. Azért teheti ezt, mert megkettőződése a funkcionális pszichológiai egység részévé.⁷²

Annak fényében, hogy a közelmúlt történelmében professzionális személyek vettek részt tömeggyilkosságban, nevezhetjük-e ezt az évszázadot a megkettőződés századának? Vagy miután adott számunkra a genocídium professzionalizálódásának még nagyobb lehetősége, ez a megkülönböztetés a huszonegyedik évszázadhoz tartozik? Vagy, kérdezhetnénk kissé halkabban, nem szakíthatnánk-e meg ezt a folyamatot – először is azzal, hogy nevén nevezzük?

21. fejezet

Genocídium

Élni annyit jelent, mint ölni.

– Ernst Jünger

Sötétben látni kezd a szem.

– Theodore Roethke

A megkettőződés megkönnyíti a fajirtást. És noha Thomas Mann ördöge kijelenti, hogy a német „pont a kedvenc nyelvem”,¹ tudjuk jól, hogy az Ördög minden nyelven tud. A fajirtás valamennyi nemzet potenciális tette.

Mégis a náciok adták a kezdeti lökést egy nagyon régi büntett jogi megnevezéséhez. A fajirtás, azaz „genocídium” szót 1944-ben hozták létre (a görög *genosz*, 'törzs, faj' és a latin *cide*, 'gyilkolás' felhasználásával), az Egyesült Nemzetek Szervezetének Közgyűlése pedig 1946-ban úgy definiálta, hogy „egész embercsoportok léthez való jogának megtagadása”. A genocídiumról szóló egyezmény, amelyet az ENSZ közgyűlése 1948-ban fogadott el, a fogalmat „egy nemzeti, etnikai vagy vallási csoport” megölésével, súlyos megkárosításával, vagy élete folyamatába való beavatkozással (a születések megakadályozásával vagy gyermekek erőszakos áthelyezésével) hozta összefüggésbe.² Jellemző, hogy a szó eredeti definíciójának kitalálója, Raphael Lemkin egy „régí gyakorlat modern változatáról” beszél, a fogalmat „népcsoportok alapjainak megsemmisítésére” irányuló hosszú távú törekvésként értelmezi, ami a csoport teljes egészének vagy biológiai létének megsemmisítésére irányul.³

E könyv főleg arról szól, amit „holocaustnak” nevezünk, a zsidók ellen elkövetett náci genocídium sajátos megnyilvánulásáról – annak sajátos dimenziójáról, a megsemmisítésre irányuló bürokratikus szervezettségről, és arról, hogy egy olyan áldozatcsoportra összpontosít, amely szétszóródva él a világban. Meg kell említenünk azonban, hogy a nácik, biológiai felfogásukkal összhangban, megkísérelték más csoportok genocídiumát is – a cigányokét, az oroszokét és a lengyelekét. Megvizsgálom a náci genocídium néhány pszichológiai-történelmi összetevőjét, hogy általánosabb elveket is kapjunk. Utalni fogok más genocídiumokra – jelesen arra, hogy a törökök 1915-ben nagyjából egymillió örményt semmisítettek meg – mindenféle értékelés nélkül, kizárólag azért, hogy szélesebb összefüggéseket tárjak fel. Ezek az elvek a genocídium mai példáira is alkalmazhatóak, Kambodzsában, Bangladesben, Nigériában, Paraguayban és a Szovjetunióban. A genocídium definíciója helyett inkább a közös vonásokra kívánok utalni, melyek bizonyos népiirtások esetében megtalálhatóak.

A feladat központi kérdése az, hogy miért mindenkit? Mi annak a készítésnek forrása, hogy egy emberi csoport egészét kell elpusztítani? E kérdés semmilyen konceptuális megközelítése nem lehetséges anélkül, hogy eleget ne tegyünk két alapvető követelménynek: pszichológiai és történelmi erők kombinációját kell vizsgálni, és fogékornak kell lenni a halál és a gyilkolás kérdéseire, valamint azoknak az egyénhez és a közösségi élethez fűződő viszonyaira. Az ilyen megközelítésnek elég rugalmasnak kell lennie ahhoz, hogy olyan történelmi eseményeket is figyelembe tudjon venni, melyek közül egyesek megjósolhatatlanok, sőt példa nélküliek.

A freudi elmélet e követelményeknek nem tesz eleget, az alternatív elméletek azonban igen, miközben ezek mégis Freud gyermekei.^{4*} Ottó Rank, Freud korai követője kulcsfigura a számunkra,

* George Kren és mások szintén megjegyzik, hogy a klasszikus freudi gondolkodás nem alkalmas a holocaust megközelítésére, és kísérletképpen Jung és Wilhelm Reich felé tájékozódnak egy megfelelőbb elmélet érdekében. Israel W. Charny pedig Ránk korai munkáinak használhatóságát javasolja, s ezzel kapcsolatban Ernst Beckelt és jómagamat idézi.⁵

mivel ő a halál paradigmájának és az élet kontinuitásának – vagy az élet és halál szimbolizációjának – fő elméleti forrása, amit ebben a könyvben és más munkáimban már évtizedek óta alkalmazok. E modell központi tétele az, hogy az emberi lény azért öl, hogy saját életerejét kifejezze. Ehhez a tételhez most már hozzátehetjük a halálos betegség kikúrálásának képét; ennek értelmében a genocídium a gyógyítás nevében végzett gyilkolás abszolút formája.

Az általam javasolt modell a kollektív betegség felfogását, a gyógy mód vízióját tartalmazza, valamint egy sor motivációt, tapasztalatot és az elkövetők kívánalmait, amiket e gyógy mód iránt támasztottak.

A történelmi „halálos betegség”

A szóban forgó betegség egy kollektív módon megtapasztalt képzeletbeli halálélmény, Kirkegaard „halálos betegségében” való osztozás tudata. Ez a történelmi (vagy pszichotörténelmi) kizökkenés, egy adott embercsoport korábban közös szimbolikus formái és jelentésforrásai összeomlásának kétségbeesett végpontja. A halálban való testi és szellemi elmerülés kollektív érzése nem lehetett nagyobb, mint amit Németország tapasztalt meg az első világháború után. A kifícamodás nagy része azonban már korábban megtörtént. Az a német küzdelem, amit kétségbeesett anti-modernségnek neveznek⁶, legalább a tizenkilencedik század második feléig nyúlik vissza. Ez olyannyira igaz, hogy Fritz Stern 1961-es tanulmánya a Hitlert megelőző német ideológiát a kulturális kétségbeesés politikájának nevezte. Stern szerint ezen ideológia szülőatyját, Paul de Lagarde-ot „a modernitástól való növekvő undor” motiválta arra, hogy évtizedeken át kutassa „Németország szellemi összeomlásának okait, tüneteit és annak gyógy módját”.⁷

Az első világháború utáni zűrzavar, valamint a „szétolvadó, irányítás nélküli” weimari köztársaság is e korábbi folyamatot vitte tovább. A német kultúra ebben az időben két táborra oszlott: a művészi és társadalmi kísérletezők táborára, akik az új formák minden

változatát kipróbálták a kreativitás és a túlzás iránti nagy igyekezetben; valamint a jobboldali politikai restaurátorokéra, akik „megvetették... a kísérletezés e szabadon áramló szellemét”.⁸

Mindkét tábornak a veszteség megtapasztalásával kellett szembenéznie. Jelen volt a széthullás, a szeparáció és a megrekedés közvetlen érzése, valamint az emberi kapcsolatok végleges leépülése. Ezért írhatott úgy az egyik történész Németország 1919-1923 közötti politikai légköréről, hogy mintha már jelen lenne „a végítélet szinte már eszkatologikus szorongása”.⁹ A légkört tehát „a végső dolgok” uralták, a halálé és a végítélete.

A sémát a már korábban említett, állandóan meglévő német „meghasonultság” vagy „hasadt állapot” kulturális érzete mélyítette el. Szintén jelentős az a kulturális összetevő, amit német halhatatlanság-éhségnek lehet nevezni: a transzcendencia megtapasztalására, a végső értelem és összefüggések megértése felé irányuló folyamatos törekvés. Goethe ezt a halhatatlanság-éhséget gúnyolta akkor, mikor 1826-ban kijelentette, hogy „már nagyjából húsz éve, hogy a germánok egész faja »transzcendálni« kezdett. Ha valaha ráébrednek erre a tényre, akkor nagyon furcsának fogják magukat látni.”^{10*}

A regeneráció kudarca

Az első világháborúban rejlik e kollektív történelmi betegség prenáci, pregenocidális német percepciójának kulcsa. Ebben az

* Itt most azt a régóta meglévő elvet követem, amely szerint minden kollektív magatartást egy hatás-hármasság befolyásol: pszichobiológiai univerzálék (amelyek minden népnél megvannak, minden kultúrában és korszakban); kulturális hangsúly (amely különösen intenzíven nyilvánult meg a kulturális tapasztalat hosszú folyamatában); és a friss történelmi erők (egy specifikus, azonosítható történelmi periódus áramlatai, amelyek a hármasság másik két részére is hatnak). A pszichobiológiai univerzálék ebben az esetben a halállal kapcsolatos képzetekre való fogékonyság, amely a pszichológiai funkció közvetlen, közeli és egyben végső szintjeinek károsodására adott válasz; a kulturális hangsúly a német én örök „hasadt állapota”; a vonatkozó történelmi erők pedig a tizenkilencedik század második felének gyors iparosodása és modernizációja, valamint az első világháborúval kapcsolatos halálözőn és illúzióvesztés.

élményben ugyanis nemcsak a halállal való rendkívüli átítatódást találhatjuk meg, de a túlélésélményt is, ami annyira intenzív, hogy még ma is nehezen ragadható meg. Az első világháború Németország részére még egy további, alapvető fontosságú pszichológiai dimenziót jelentett: a regeneráció kudarcának mély élményét.

A háború kitörését örvendezés, „harci láz” övezte a hadviselő felek többségénél. Németországban a helyzet gyorsan transzcendenssé vált, úgyhogy 1914 augusztusa „társadalmi helyzettől vagy politikai meggyőződéstől függetlenül szent élmény lett”. Még Stefan Zweig, az osztrák származású zsidó író is azt mondta akkor, hogy „mindegyiküinktől elvárják, hogy elenyészően kicsi énjét az izzó tömegbe vesse, hogy minden önzéstől megtisztuljon”, pedig később hangosan ellenezte a háborút.¹¹

Thomas Mann a maga jellegzetesen tekervényes módján úgy jellemezte a háborút, mint az „intellektuális okok miatti brutalitás intellektuálisan megalapozott akarátát, hogy méltó legyen a világra, érdemes legyen a világra”, és azt a következtetést vonta le, hogy „Németország egész erénye és szépsége... csak a háborúban bontakozik ki”.¹² A kor kapcsolódó expresszionista irodalma – amelynek jelszava a Rausch, ami „mérgezés” vagy „eksztázist” jelent – olyan víziót festett, miszerint „a háború Armageddon, melynek vége újjászületést kell hogy jelentsen, ami átvezet egy jobb világba”, egy „új ember” létrehozatalát, valamint az „emberiséggel való egyesülést” kell hogy jelentse – a másik lehetőség fetrengve várni a halált, ami nem más, mint „misztikus egyesülés a kozmosszal”.¹³

Az olyan társadalomteoretikusok és kiemelkedő értelmiségiek, mint Max Weber, Friedrich Meinecke vagy maga Sigmund Freud sem voltak mentesek a mérgezésről. Weber büszkén mutatott rá, hogy a német egy „nagy kultúra népe... olyan emberi lények, akik kifinomult kultúrában élnek, mégis ki tudják állni a háború borzalmait (ami egy szenegálinak nem sikerülhet!), majd pedig, ennek ellenére, alapvetően tisztességesen térnek vissza, mint katonáink többsége – ez valóban emberi”.¹⁴ (Bármennyire is vonakodik az ember, hogy Max Webert Heinrich Himmlerhez hasonlítsa, de ez utóbbi szintén erre utalt, mikor arról szólt, hogy milyen nemes tel-

jesítmény, hogy a németek rengeteg zsidót megölnek, és mégis „tisztességesek” maradnak.) Meinecke még szélsőségesebb volt, harminc évvel és két háborúval később úgy emlékezett vissza, hogy „1914 augusztusának örömteli izgatottsága a legmagasabb rendű, legértékesebb és legféleljetetlenebb emlékek közé tartozik”, mert egybevágott azzal a várakozással, ami „egész államunk és kultúránk belső megújítására” vonatkozott.¹⁵ Freud nagyjából két hétig „egészen el volt ragadtatva... izgatott, ingerlékeny volt, nyelvbtlásai voltak egész nap”; az osztrák vereségek zavarták, de „örvendezett a német győzelmek felett”.¹⁶

A vereség a német felnőtt lakosságot tépázta meg a legjobban: a példa nélküli gyilkolás és halál miatt, a nemzeti és társadalmi látomások hasonlóan traumatikus halála miatt, és amiatt, amit maga a háború jelent. Voltak egyéni összeomlások, különösen a háborúban szolgált művészek körében. Kiemelkedő példa Max Beckmann, aki elmondása szerint nem fizikai sebeket szerzett, hanem inkább „a lélek sérülését”: groteszk halálos képzelgést, amely később egész életét és művészetét kísértette. Más expresszionista művészek is hasonló „lelki sebeket” kaptak, melyek „fájdalmas inspirációkat” okoztak... „a legvadabb reménykedésre és a legvalószínűtlenebb elkeseredésre való hisztérikus hajlamot”.¹⁷

Voltak azonban brutálisabb túlélői reakciók is, ezeket Hitler saját stádiumai példázzák: „Emlékezetem szerint ezek az órák [a háború kezdete] megkönnyebbülésnek... tündek... [és] térdre borultam és túlradó szívvel hálát adtam az Égnek, mert abban a jó szerencsében részesített, hogy ebben az időben élhetek”. Ezt követte hasonlóan lelkes katonáskodása és nyilvánvaló készsége, hogy életét kockára tegye e „megkönnyebbülésért”. Ezután ő mint túlélő „belsőleg beteg és rothadt” volt, de „nagy metamorfózis” előtt állt. Későbbi felfogását és társadalmi ténykedését olyan erőfeszítésként lehet értékelni, ami „e félelmetes pillanat [az első világháború kezdete]” újjáalkotására irányul, „megtisztítani minden tisztátalanságtól és tartósítani, hogy ezúttal 1914 célja elérhető legyen: Németországot olyan politikai alapzatra állítani, amely az idők léptékéhez igazodik”.¹⁸

Határozott párhuzam mutatkozik az örmények 1915-ös tömeges lemészárlását megelőző török történelmi tapasztalattal. Az Oszmán Birodalmon belül, a tizenkilencedik század második felében egyre jobban eluralkodott a „romlás és dezintegráció” légköre, a szellemi és politikai egységre irányuló folyamatos, de vesztes küzdelemmel kiegészítve. A törökök szintén megtapasztalták a regeneráció megalázó kudarcát, egyrészt az 1912-es balkáni háború katasztrofális katonai vállalkozásaiban (szégyenteljes vereség korábbi rabszolgáiktól és gyámoltjaiktól, a görögöktől és a bolgároktól), valamint az 1915. évi befulladt orosz hadjáratokban, a németek szövetségeseként. Vahakn N. Dadrian megjegyzi, hogy a törökök akkor kerültek közel a fajirtáshoz, mikor helyzetük „a pusztaság feszültségétől a válságba lendült, végül pedig a háborús felfordulásba” torkollt.¹⁹

A betegségállapot tehát magában foglalja a kollektív veszteség és halálba merülés megélését; a megváltó újjáéledés ígérését, ideértve azt, hogy az én totálisan beleolvad a misztikus közösségbe; ennek az ígéretnak abszolút kudarcát, amit a kollektív halálképzésgés és annak ismételt felerősödő megélése követ; ami aztán olyan „gyógymódot” követel, amely totalitásban a „betegséghez” mérhető.

A totális gyógymód víziója

Kifejlődik a gyógymód iránti kollektív vágy, de csak olyan vízió minősülhet gyógymódnak, amely a közös vitalitásba és a kollektív halhatatlanságba vetett megújított bizalom ígérését is hordozza. A mi évszázadunkban ezek a víziók hajlamosak összekapcsolódni a nemzettudattal, valamint azzal, amit „nacionalizmusnak” nevezünk. A nemzethez tartozás hozza létre a szellemi és a biológiai összekapcsolódást, ez biztosítja egy adott csoport halhatatlan kulturális és faji lényegének vegyületét. Ilyen értelemben is beszélhetünk „nemzeti organizmusról”, az általános biológiai kontinuitás fogalma szerint, valamint olyan értelemben is, hogy az egyének társadalmát biológiai organizmushoz hasonló valaminek tekintjük, aminek megvannak a saját „szükségei a megfelelő fejlődéshez”. Ezek a szükségletek „legfőbb értékek” válnak, amelyek elsőbb-

séget követelnek minden mással szemben, mert ha ez nem teljesül, az organizmus elpusztul.²⁰

Isaiah Berlin hangsúlyozza, hogy a nacionalizmus „a társadalom válasza, egy másik” társadalom „által ejtett sebre, de olyan válasz, amely új életszemléletet is követel, amely köré a kollektív tapasztalat szerveződik. A nacionalizmusról alkotott kép e módon helyettesítheti „az egyházat, a fejedelmet, a törvény uralmát, vagy a végső értékek más forrásait”, „megszabadíthat... a csoporttudaton ejtett seb fájdalmától, bárki is ejtette azt a sebet”, valamint „emberek önmagukról mint közösségről vagy Gemeinschaftről alkotott kép megtestesülése” is lehet. A nacionalizmus tudomásul nem vétele tehát azt jelenti, hogy nem veszünk tudomást arról a „robbanó erőről, amit a be nem gyógyult mentális sebek okoznak, mely sebek az élők, a holtak és a még meg nem születettek közösségének nemzetképén estek”.²¹

A nácik germán faji és kulturális képekből merítettek – akár a teuton lovagok, akár germán császárok (Nagy Károly és Nagy Frigyes), akár pedig orvosok (Paracelsus) mítoszaiból –, mely mítoszok Hitler parancsolatában összegződtek: „Nem lesz más Istened, csak Németország!”²²

Hitler és a nácik olyan gyógymód látomásával álltak elő, amely a nemzetet helyezte gyújtópontba, de egyben sokkal többet jelentett ennél. Bizonyos szempontból „expresszionista sikoly” volt,²³ mégis azt az erőteljes üzenetet intézte a németekhez, hogy ellentétben azokkal, akik „szándékosan tönkretették Németországot... minket mind egy szálra a dicsőséges jövőbe vezet”.²⁴ Olyan látomást ajánlott, amely miatt a németek nagy része „nem autoriter rendőrállam létrehozásának tekintette Hitler hatalomra jutását, hanem olyan korszak hajnalának, amelyben a német közösségi élet összeszedi magát és újjáéled”.²⁵ Más szóval, a korszak különböző látomásai közül Hitleré biztosította legerőteljesebben a vitalitás és a nemzeti halhatatlanság ígérését – a „halálos betegség” gyógymódjának nagyszerű ígérését.

Ahhoz, hogy e gyógymód a fajirtás irányába mozduljon el, a gyógymódnak totálisnak kellett lennie. Minden-vagy-semmi ügyé

vált, egyforma magabiztossággal hitte saját igazságát, és utasította el az alternatív állításokat.

Az első világháború utáni Németország kulturális légköre illeszkedett a totalizmushoz: a „gyakran nevetséges mértéktelenség” szélsőséges irodalmi és művészi expresszionizmushoz. A korszak jelentős teljesítményeitől függetlenül számos művészi kísérlet vált a halállal átítatott zűrzavar prédájává, melyekkel kapcsolatban homályos, hogy a brutalitás ellen tiltakoztak, vagy éppen ahhoz próbáltak csatlakozni. Egy tipikus expresszionista színjáték a következő jelenetek bármelyikét tartalmazhatta volna:

„Csontvázak vonulnak fel mint katonák, és koponyákkal gurigáznak; egy levágott fej zsákból beszélget korábbi tulajdonosával; egy nő bakkecskének mekegi dionüszoszi szerelmét; egy apa lovaglóostorral veri a fiát, egy fiú kéjvágygal kergeti asztal körül az anyját, társaságot alapítanak az Ego brutalizálására. Egy férfi azzal keresi kenyerét, hogy élő egeket eszik... Egy bankpénztáros széttárt karokkal áll egy feszület előtt, utolsó lehelete véletlenül az »Ecce Homo« szavakat formálja.”²⁶

Számos művész küzdött e totalizmus ellen azért, hogy megnyitotta magát a fájdalom és a halál előtt (Max Beckmann is így festi le első világháborús „szellemi sebt”) és fenntartotta a felfedezés és a játék szellemét. Más művészek nem tudtak ellenállni az abszolútum csábításának. Hans Johst, egy expresszionista regény- és drámaíró, aki később a náci irodalmi kamara vezetője lett, mondta ki elsőként azt a mondatot, amelyet később Göring tett híressé: „Ha meghallom azt a szót, hogy kultúra, revolvert rántok”.^{*} Ez volt az egyetlen gyógymód Németország betegségére.

A lét leosztása

A totalista ideológia a legyőzhetetlenség és a mindenhatóság hangoztatásával elkerüli a halál fullánkját. A környezet specifikus pszichológiai manipulációjával érvényesíti a halhatatlanságára és

^{*} Johst eredeti mondata így hangzott: „Ha meghallom azt a szót, hogy kultúra, kibiztosítom a revolveremet.”²⁷

igazsága kizárólagosságára vonatkozó igényét, amit már máshol is vázoltam: (minden kommunikáció) közegének) ellenőrzése; misztikus manipuláció (a magatartás fentről való, folyamatos ellenőrzése, miközben megtartja az alulról jövő spontaneitás látszatát); a tisztaság megkövetelése (folyamatos vádaskodással osztogatja a bűn- és szégyentudatot a feltétlen odaadás és önfeláldozás véghezvihetetlen ideálja nevében); a gyónás kultusza (valamennyi én rituális önkítárulása totalisztikus „tulajdonosa” előtt); a tudomány szentsége (az Ige istenítésének ötvözése a hasonlóan abszolút, világi, tudományos tekintéllyel); a nyelvezet megterhelése (úgy, hogy a legösszetettebb emberi problémákra is végleges, gondolkodást lezáró megoldásokat kényszerít rá); a doktrína elsőbbsége az egyén felett (az egyéni tapasztalatot az eszmerendszer szerint kell felfogni vagy tagadni), és a lét leosztása (végső és óhatatlan vonal meghúzása azok között, akiknek van joguk létezni és akik ilyen joggal nem rendelkeznek).²⁸ Ez utóbbi, a lét leosztása az az átfogó elv, amely magában foglalja az összes többit, akár metaforikusan fejezik ki, akár közvetlenül, gyilkos módon, mint a náci.

Sőt a náci mozgalom új szóhasználatot is teremtett a lét leosztása kapcsán azzal, hogy az egyén létét a csoport biológiai egészségének nézőpontjából vizsgálta.

Csak ez a totalizált megközelítés gyógyíthatja meg a betegséget, ezért a Führer-elvet, a náci totalizmus gerincét nem csak a műveletlenek fogadhatják el, de az értelmiségiek is, akik érzékenyek „hasadt állapotukra” – mint az a nemzetközileg ismert közgazdász és gazdaságtörténész is, aki 1935-ben kijelentette:

„Vége a vita művészetének. Nem a vita, hanem a döntés uralja a terepet. A politikai akarat ma egészen másképp jön létre. Többé már nem közvetett úton, a közvélemény befolyásolásával, hanem a Führer-elv közvetlen módján. Olyan tény ez, amelyet többféleképpen lehet mérlegelni, én a magam részéről azt mondom, hogy »hála istennek, hogy így van!«.”²⁹

A totalizált modern állam mindig egy magasabb elvre hivatkozik – ebben az esetben a világ legértékesebb fájának megtisztítása ad okot a fennálló emberi betegség meggyógyítására. Emlékeztetünk

arra, hogy Werner Best kijelentette: a náci gyógymód „a totalitarizmus politikai elve”, amelyben az alternatív eszmékkel „könyörtelenül el kell bánni, mint az olyan betegség tünetével, amely az ozthatatlan nemzeti organizmus egészséges egységét fenyegeti”.³⁰

A politikai testet azért teszik totálissá, hogy uralom alá vonhasák a mögötte húzódó káoszt és formátlanságot – ennek az elvnek külön hangsúlyt ad az átfogó, német birodalmi állam – a Reich –, amelyet regionális entitások politikailag egyesítetlen csoportjából hoztak létre.* Hitler komolyan is vette ezt, amikor az „egyedi emberi lény semmi voltáról és jelentéktelenségéről” beszélt, amely „megváltó doktrína” révén „a Nemzet látható halhatatlanságában él tovább”.³² Az ember – legalábbis az, amely biológiailag erre érdemes – ahelyett, hogy individuum lenne, az állam és a faj halhatatlanná tévő erejében osztozhat. Az ember akár még hihetett is a specifikus, történelmi totalizmusban, mivel az azt hirdette, hogy „a germán történelem egészét... csak a nemzetiszocializmus előtörténetének kell tekinteni”.³³

Ismét csak vannak utalások arra, hogy a török történelemben is hasonló folyamatok mentek végbe. Az „ifjútürökök”, akik az Oszmán Birodalom reformjára törekedtek, olyan „nagy hadjárat” élén jártak, amely „az oszmán társadalom társadalmi szerkezetét akarta megváltoztatni, ami a belső széthúzások és konfliktusok ellenszere, valamint a birodalmi, pántörök dicsőség visszaszerzésének eszköze”. Gyógymódjuk „vallási és politikai ideológiákból kevert adalékot” tartalmazott, a genocídium pedig „a rendszer radikális... megváltoztatásának eszköze” lett.

Nagyon valószínű tehát, hogy egy nemzetállam totalizmusa nem más, mint gyógymód egy halállal fenyegető „betegsége”; a bűnbakkeresés, az erőszak és a genocídium pedig e gyógymód változatai.

* A konzervatív szociológus George Weippert dicsőítette a „hatalom totalitása” és az „egyedüli uralkodó” elvét azzal a „mindent felölelő” feladattal kapcsolatban, amelyet az egyetlen Reich létrehozása jelent, amely „Németország küldetése e világban”.³¹

Transzcendenciára való törekvés

A gyógymód részben a transzcendencia megtapasztalása: olyan intenzív pszichikus állapot, amelyben eltűnik az idő és a halál. A gyógymódnak e pszichikus élményt kell fenntartania, de legalábbis visszatérő módon felidéznie. Az egyén saját transzcendenciaérzése saját népe vég nélküli életének képébe olvad bele. Ebben az ekstázisélményben – vagy annak ígéretében – az egyén már kész arra, hogy öljön, vagy legalábbis törvényerőre emelje a gyilkolást.

Sőt valószínű is, hogy a transzcendencia a gyilkolás valami hasonló formájához kapcsolódik, gyakran a háborúhoz vagy a háborús várokozáshoz. Ezt példázzák a múlt vallásháborúi és azok mai változatai, valamint e vallásháborúk világi analógiái. A korábban már említett, 1914-es harci láz, a győzelem és a nemzeti megszabadulás várokozása már a náci transzcendencia mintáját fektette le. Ez az 1914. évi pillanat azonban maga is korábbi történelmi emlékekből merített. Idézzük fel egy német „nemzeti liberális” szavait, melyek a győztes (Ausztriát legyőző) porosz csapatok Berlinbe való visszatéréséről szólnak, 1866-ban: „Úgy érzem, hogy jobban kötődöm a szépség istennőjéhez és a bájok anyjához, semmint a háború hatalmas istenéhez, de a háború trófeái mágikus varázst árasztanak még a béke gyermekére is... Az ember szelleme együtt halad az emberek vég nélküli soraival, akik a pillanat istenét üdvözlik – a [katonai] sikert”.³⁵

Hitler e transzcendencia közvetítőjévé vált, szónoki-demagóg zsenialitása és a németek transzcendencia iránti éhség miatt egyaránt. Amikor a „'becsület', a '*Vaterland*', a '*Volk*', a 'hűség' és az 'áldozathozatal'” elveire hivatkozott, „német hallgatósága nemcsak hogy halálosan komolyan vette e szavakat, de úgy csüngött rajtuk, mint egy megváltó üzenetén”.³⁶ Minden egyes ilyen szó ugyanis transzcendens elvet képviselt, olyan eszközt, amellyel az én olyan végső világnak ajánlotta föl magát, amely a mindenhatósággal határos halhatatlanság tudatát biztosította. A „Führer akarata” ekkor „ kozmikus törvényé” válhatott,³⁷ mert az újjáéledés ígérete a

transzcendencia megtapasztalásával kecsegtetett, és e megtapasztalást gondolati struktúrába és akcióprogramba illesztette.

Albert Speer elmesélte nekem, hogy milyen rendkívüli hatást tett rá, amikor 1930-ban Hitlert első alkalommal hallotta beszélni. Speer fiatal építészhallgatóként úgy érezte, hogy az akkori gazdasági és politikai helyzetben nincs jövője. Emlékezett arra, hogy fiatal fiúként, egy önkéntes csoport tagjaként hazatérő katonákat fogadott a pályaudvaron az első világháború végén („Rettenetes, rettenetes, szörnyű volt. Koszosak, elhanyagoltak voltak, tényleg egy vert hadsereg”) és „valamiféle gyászt” érzett „a helyzettel kapcsolatban”. Most pedig megjelent Hitler, kimért hangon szólította meg az egyetemi hallgatóságot,* és az volt az egyszerű mondanivalója, hogy „minden megváltoztatható”: Németország ismét nagy lehet, a németek pedig megszabadulhatnak a bűn és a veszteség tudatától, ha ezt a dicsőséges jövőt választják. Speer elérzékenyült, „részegnek” érezte magát, vagy legalábbis különös tudatállapotba került. Ki kellett mennie a Berlin körüli erdőkbe, hogy egyedül legyen és „feldolgozza”, ami vele történt. Klasszikus transzcendenciaélményt írt le: eksztatikus állapotban önmagán kívül került, majd egy nagyobb erő ragadta magával, amely végső spirituális elvekkel tudta össze- és szétkapcsolni. E naptól kezdve Hitlerhez tartozott, osztozott annak mindenhatóságában és erejében, így aztán azt mondhatta az egész náci korszakról, hogy olyan volt, „mint egy álom”. Továbbra sem képes magyarázattal szolgálni arra a hatalomra, amit Hitler attól az első beszédétől kezdve gyakorolt fölötte.

Speer arra a szinte állandó transzcendenciaérzésre utalt, amit ő és a többi német élt meg a náci korszakban. Mivel Hitler a nemzeti „megváltás” egy adott formájára buzdított, „egy megújult, spirituális Birodalomra, ami politikai keretek között létezne... de a politikán túl is”, minden apró esemény, sőt minden egyes pillanat össze-

* Speer elmondta, hogy Hitler két különböző módon beszélt: volt egy egyszerű, demagóg, izzító mondanivalója a mindennapi közönséghez, és egy gondosabb, „történelmi elemzése” a művelt emberekhez, amely nem kevésbé volt „izzító”.

kapcsolódhatott a transzcendenciával, az Ezeréves Birodalom mesianisztikus céljával. A rendszerhez kötődő transzcendencia segíthette az egyént abban, hogy elkerülje korrupt és öncélú magatartásának tudatosulását. Biztos, hogy ez volt a helyzet Speerrel és másokkal is.

A folyamatos „emelkedett állapot”

A náci a romantikus nacionalizmus, a „szent, isteni Birodalom” imádatának szélsőséges örökösei. E formákat az előző évszázad írói, filozófusai és mozgalmár vezetői alkották meg. Ezek bensőséges kapcsolatban álltak a „politikai reakcióval és az irodalmi romantizmussal”, de a protestáns pietizmus és a hasonló katolikus vallásos érzelmek is megtalálhatóak voltak bennük.³⁸

Mindez a specifikusan náci ideológia mindenhatósággal kiegészülve olyan érzés kialakulásához vezetett, miszerint az ember az „istenek gyermeke”, és joga van ahhoz, hogy öljön, mégpedig ebben a szellemben: „Ha nem leszel a testvérem, a fejed lerepül a válladról”.³⁹ Ezt a sémát példázza az az „esküvel kötött” közösség is, amihez az SS-tagok tartoztak, így a Führer és a faj érdekét szolgáló speciális küldetésük tudatában úgy kerültek közel a gyilkoláshoz, hogy eközben pszichológiailag „emelkedett állapotban” maradtak.

A transzcendencia biologizálódott, mint minden más is – mint Ernst Haeckel „tudományos expresszionizmusában” és Fritz Lenz misztikus genetikájában („a faji higienisták is Isten szőlőskertjében akarnak dolgozni”⁴⁰). Ezen túlmenően, a tudomány a náci alatt annyira képlékennyé vált, hogy nemcsak hogy nem bírálta az emelkedett állapottal társított hamis feltételezéseket, de maga is csatlakozott a transzcendenciához. Még arra a próbálkozásra is sor került, hogy „árja fizikát” hozzanak létre, annak az állításnak megfelelően, hogy a „tudományosságot – mint minden emberi alkotást – a faj és a vér határozza meg”.⁴¹

Goethe több mint száz évvel azelőtti kritikája a germán „transzcendencia-éhséggel” kapcsolatban azért figyelemre méltó, mert nemcsak a transzcendentális filozófiát, hanem a newtoni fizikát is e

kategóriába sorolta. Ő volt valószínűleg az első, aki látta, hogy amit később pozitivizmusnak neveznek, maga is miszticizmussal és transzcendenciával társítható⁴² – erre Josef Mengele lehet az egyik példa. Azért válhatott Mengele „Istent játszó orvossá”, mert tudományos forradalmárnak tekintette magát, a tudomány erősen romanticizált, pozitivista, végső soron pedig népirtó náci változata által létrehozott transzcendens állapotnak köszönhetően.

A törökök a tudományhoz való viszonyuktól függetlenül a pánturanizmus (vagy „törökösítés”) misztikus víziójával álltak elő, amely azt állította, hogy „a turáni népek történelem előtti mitikus egységet alkottak, amely egység faji eredetű”.⁴³ Nem lehet kétség afelől, hogy a török nacionalistáknak is transzcendens élményben volt részük, mikor visszanyúltak a fundamentalista mohamedanizmusig, hogy örmény- és keresztényellenes hadjáratra szólítsanak fel az új oszmán dicsőség látomása érdekében.

A transzcendencia élménye tehát megelőzi a genocídiumot, és egy olyan transzcendens állapot előképe, amely – közvetlenül vagy áttételesen – összekapcsolódhat magával a gyilkolással.

Az ölés mint terápia

Az a „betegség”, amellyel a nácik megpróbáltak elbánni, maga a halál volt, az a halál, amely az első világháború „modern nekrofiliája” miatt kezelhetetlenné vált. Hugó Ball így írt: A „szisztematikusan dolgozó, életet szimuláló halál... bestiális, szörnyűséges és irreális”.^{44*} A halállal átítatott környezet elfogadásának egyik módja a halál mint gyógy mód felvállalása. A nácik ezt különbözőképpen tették: a halál romantikus imádatával és az „ősök olyan kultuszának” megteremtésével, „amelyben a holtak fontosabbak, mint az élők”; olyan művészettel, amelyet „mélyen átjár a halál”, amely „a közösségbe való beavatás előjátéka”(például az északi hősök); ezenkívül pedig az első világháború halottainak újramozgósításával, vagyis hogy miattuk vállalkoznak a halhatatlanná tevő küldé-

* * Ball a materializmust és a gépet támadta, és kijelentette, hogy „az anyagba vetett hit a halálban való hit”.⁴⁵

tésre, ami a német állam ellenségeinek megsemmisítését jelenti. Hitler, a próféta és megváltó képviselte a mártírrá vált halottakat, és kapocsként szolgált köztük és az élők új közössége közt. A Waffen-SS lett a gyógyító előőr, amelynek „a halál osztása és elfogadása” volt a legfőbb feladata; a legveszélyesebb küldetések felvállalása, magának a halálnak a felvállalása, ha szükséges, valamint a totális gyilkolás. A gyógyítói látomás részét képezte az a politika is, mely arra irányult, hogy az adott SS-tag a faji purifikáció modelljeként szolgáljon.⁴⁶ Az egészségnek és a gyógyításnak való végső megfelelés után az SS képviselhette a szent holtakat, és jogot kapott arra, hogy korlátozás nélkül gyilkoljon.

A „halálos” áldozat

A genocídium megkövetel egy specifikus áldozatcsoportot, valamint egy, a csoporthoz fűződő meghatározott viszonyt. Bár a náci biológiai szemlélete lehetővé tette, hogy népirtó erőfeszítéseiket a cigányokra, oroszokra és lengyelekre is kiterjesszék, a zsidó maradt a náci népirtás-dinamika központi célja és specifikus pszichológiai áldozata.

A náci elkövetőknek abszolút veszélyforrásként kellett tekinteniük áldozataikra, akik „a germán nemzettestet” „fertőzik”, és (Hitler végrendeletének utolsó három szava szerint) „halálos zsidó mérgek”. A „zsidók kultúrmérge,” hasonló módon szüremkedik be a művészet világába. A „belső judaizációt” és a „fajszennyezést” a germán nép biológiai és bioszociális közösségére veszélyesnek ítélték, amely annak kontinuitását és halhatatlanságát fenyegeti.⁴⁷ Ráadásul a zsidókat – vagy „a zsidó” fogalmát – egyenértékűnek tekintették a halállal asszociált degeneráció és szétesés mindenféle formájával, ideértve a homoszexualitást, a városi zűrzavart, a liberalizmust, a kapitalizmust és a marxizmust. Goebbels világos orvosi képeket használt, amikor kijelentette, hogy „sebészi feladatunk van... drasztikus metszések, különben Európa belepusztul a zsidó kórba”.⁴⁸

Az áldozat állítólagos gonoszságát ki is lehet terjeszteni – ahogy azt Hitler is tette, aki azt állította, hogy „ha... a zsidók meghódít-

ják a világ nemzeteit, koronájuk az emberiség temetési koszorúja lesz, és ez a bolygó emberiség nélkül fog az éterben mozogni, mint évezredekkel ezelőtt”*. Az áldozat nemcsak őket, a későbbi gyilkosokat pusztítaná el, ahogy állították, hanem mindent és mindenkit. Ha a fenyegetés ennyire abszolút és ennyire végletes, ha a küzdelem – Himmler kifejezése szerint – „emberek és alemberek közötti harc”, akkor a genocídium nemcsak hogy helyes, de égetően szükséges is. Az ilyen küzdelmet „az utolsó emberig kell folytatni, amíg az egyik vagy a másik fél nyom nélkül ki nem pusztul” (kiemelés tőlem). Ha már ilyen nagy szükség van a népirtásra, akkor az elkövető is könnyebben ténykedhet, mint ahogy Himmler is megjegyzi, hogy „az antiszemitizmus pontosan ugyanaz, mint a tetvetlenítés”.⁵⁰

Más munkáimban már szóltam a halhatatlanságra, azaz végső szellemi hatalomra törő rivális igényekről, vagyis a bűnbakkeresés más forrásairól. Néhány keresztény csoport szerint a zsidók a halhatatlanság keresztény teológiájának eredeztetői és elpusztítói egyben, abban az értelemben, hogy a zsidó népet Jézus elutasítójának, árulójának és gyilkosának tekintik. Ezt az általános sémát a németek kiegészítették a Freud által „rosszul megkeresztelt kereszténynek” nevezett besorolással; olyan népként fogva fel a zsidókat, akik külső krisztianizálódásuk ellenére makacsul ragaszkodnak pogány, kereszténység előtti érzéseikhez és létformájukhoz.⁵¹ Lehet, hogy ebből adódott az, hogy a németek évszázadokon keresztül oly nehezen élték meg keresztény meggyőződésük és végső soron halhatatlanságtudatuk fenyegetettségét.

A középkori pestisjárványok idején Európa-szerte a zsidókat hibáztatták a fekete halál elterjedése miatt, gyakran azzal vádolva őket, hogy megmérgezték a kutakat. Annak ellenére, hogy Németországban arányaiban kevesebben haltak meg a járványok során, mint néhány más országban, a zsidóellenes pogromok mégis külö-

* Az idézet a Mein Kampf-ból származik. Eberhard Jäckel kiemeli, hogy a későbbi kiadásokban a mondaton „megfelelően” változtattak úgy, hogy „évmilliókkal korábban”-! tartalmazott.⁴⁹ Ez arra utal, hogy Hitler vagy vele együtt érző kiadója eléggé hitt e felfogásban ahhoz, hogy „ésszerűbb” formában mutassa be.

nösen vadak voltak; csakúgy, mint a flagellánsok – e fanatikus keresztények –, akik rituálisan és könyörtelenül verték magukat, de nekiestek a zsidóknak is.⁵² A bűnbakkeresés szempontjából azonban fontosabb, hogy Németország az „antiszemita mítoszok földje”. A bolygó zsidó mítosza, noha már korábban is létezett, a tizenhatodik-tizenhetedik századi Németországban öltött testet: a kísérteties, ősz hajú, hosszú szakállú öregemberé, aki arra ítéltetett, hogy Jézus második eljöveteléig bolyongjon a világban, mert fiatal korában kigúnyolta őt és lelkesen csatlakozott ahhoz a tömeghez, amely azt kántálta, hogy „feszítsd meg!”. A „bolygó zsidó” németül *der ewige Jude*, ami „örök zsidót” jelent; elátkozott kísértet, olyan figura, aki sem élni, sem meghalni nem tud, aki a gyilkos, a hulla és túlélő maradványainak ötvözete. Halállal fertőződött, de mindenkit túlél (a bolyongó zsidóról mondják, hogy „eltemette az egyiptomiakat, a görögöket és a rómaiakat”), következésképpen pedig az élő fertőzés végletes megtestesülését, a halálos fertőzés hordozóját képviseli.⁵³

A fenyegetett közösség

A másik erőteljes német kulturális hangsúly, ami a zsidókhoz fűződő történelmi viszonyukat jellemzi, az a zsidók közösségi, biológiai alapú feláldozása. A helyzet kiindulópontja az, hogy a zsidók nemcsak integrálódtak a modern német kultúrába, de annak formálásában is részt vettek; így miközben az emancipált zsidók tudósként olyan intellektuális elismerést vívtak ki, mint Goethe vagy Kant, a germán lélek másik szögletében „felkapaszkodottaknak... a gettó fiainak és unokáinak”⁵⁴ tekintették őket, alapvetően idegen népnek, amely a nyilvánvaló kulturális integrálódás mélysége miatt még fenyegetőbb.

Az a tendencia, hogy a közösség eszméjét a biológiai romantizmus keretében értelmezték, nemcsak a „faji miszticizmust” segítette elő, de a tudomány tekintélyére való hivatkozást is, a zsidók befeketítése érdekében. Az 1879-ből származó német „antiszemitizmus” szóösszetétel ténylegesen egy olyan tudományos álláspont megalapozása, amely szerint a zsidókat ki kell zárni a fenyegetett

német közösségből. 1886-ban Paul de Lagarde, az orientalisztika neves professzora és jeles keresztény gondolkodó a zsidókat már „idegeneknek” nyilvánította, akik „nem mások, mint a bomlás hordozói”, és számunkra már megszokott kifejezésekkel jelentette ki, hogy „a borsóféreggel vagy a bacilussal sem tárgyal az ember... olyan gyorsan és alaposan kell elpusztítani azokat, ahogy csak lehet”.⁵⁵ Ez az orvosi hasonlat és egyéb utalások az „új, judaizált germánságra”, amely „vérmérgezéssel” fenyeget, fenntartották a tudományosság, sőt az emelkedett, humanitárius gondolkodás megalapozott látszatát.⁵⁶ Így hát az egyik oktatási reformer a századfordulón az osztálykülönbségeken átlépő „organikus államot” kívánta kombinálni egy olyan eszközzel, amely megszabadítja Németországot a „zsidó szellemtől”.⁵⁷ Még Treitschke, a történész látszólag enyhe siráma – „a zsidók a mi balszerencsénk” – is egy Gemeinschaft-központú értekezésben fordul elő, amely a faj halálától való mögöttes félelmet fejezi ki; e félelmet Richard Wagner közvetlenül öntötte szavakba: „Az, hogy mi, németek elpusztulunk miattuk, az bizonyos”.⁵⁸

Luther Márton, „a németek legnémetebbje, a kegyesek legkegyesebbje”⁵⁹ az antiszemitizmus közösségi és teológiai formáit kombinálta. Figyelemre méltó, hogy kezdetben a zsidók védelmezője volt, kikkel kapcsolatban azt kívánta, hogy „egy szívvé” váljanak „velünk”. Amikor azonban nem voltak hajlandók áttérni, és a keresztény-protestáns-germán szellemi és biológiai közösség részévé válni, „az Ördög gyermekeivé” nyilvánította őket, akik „mivel idegenek, nem szabad, hogy bármivel is rendelkezzenek”, ezen túlmenően pedig rendkívül veszélyesek: „Tudd meg, ó, imádott Krisztus... hogy az Ördögön kívül nincs mérgezőbb, elszántabb, elkeseredettebb ellenséged, mint az igazi zsidó, aki igazán zsidó akar lenni”. Luther számára a zsidók a totalizált szellemi és közösségi halhatatlanságra vonatkozó germán keresztény igény meg nem valósulásának emlékeztetői. A zsidók pusztta létüknél fogva forgatják föl ezeket az igényeket („Ezek az ebek minket és vallásunkat gúnyolják!”).⁶⁰ Luther azonban természetesen ennél sokkal többet képviselt, ideértve a lelkiismeret szabadságát is – amit Erik Erikson a „megértés megértésének” nevezett.⁶¹

Ugyanez a tett mélyítette azonban el antiszemita üzenetének pszichológiai mélységét. A négyszáz évvel később kifejlődött „északi kereszténységről” ezért lehetett elmondani, hogy „Luther munkáját teljesítette ki”, Hitler és Luther pedig a „német nép jólétének szolgálatában álló társak”.⁶² Nem új tehát az a népirtó elv, amely a zsidók elpusztítását hirdeti a németek meggyógyítása érdekében.

Mivel a bűnbakként kikiáltott csoport a nép életét fenyegető abszolút veszélynek tűnik az egyén szemében, így ezt halálhordozónak, következésképpen pedig a gonosz megtestesülésének tekintik. Nemcsak pusztán embertelen vagy pogány, de veszélyesen ember- és Isten-ellenes (vagy Antikrisztus) is. Betegsége olyan formát ölt, amely a halál romlásával és halálos gyengeséggel fertőz másokat; Hitler megvetően utalt a „lelkiismeretre, e zsidó találmányra”, valamint a gyöngeséggel szembeni judeo-keresztény könyörületre. Csak a genocídium, a betegség totális kiiktatása védheti meg az embert e gyöngeségtől, magával a népirtás tetteivel pedig a halálos gyengeség-betegség olyan maradványait győzi le, mint (a náciik esetében) a „testvériség... emberség [és] pacifizmus”.⁶³ Ebből adódik a genocídium párhuzamos képzete: a halálos betegség hordozója megszűnéssel fenyegeti az egyén saját népét, úgyhogy feltétlen követelményként őt kell előbb megszüntetni.

Genocídiumküszöb

Van egy küszöb a genocídium esetében – az elképzeléstől a cselekvésbe vezető lépés. A náciikkal kapcsolatos tények nem egyetlen okra vagy kiváltó tényezőre utalnak, hanem inkább események, állásfoglalások és problémákra adott válaszok sorozatára (a kezelhetetlen gettók, valamint egyre dominánsabb SS-csoportok, más náci intézmények, és egyes náci vezetők közötti rivalizálás kérdései), amelyek mindinkább gyilkos légkörben zajlottak („eutanázia” gyilkolás, a koncentrációs táborok rendszerének kiterjesztése, harci láz a kezdeti győzelmek felett, valamint Oroszország küszöbönálló lerochanása). 1941 elejétől kezdve egy sor „démoni parancs”⁶⁴ érkezett magas náci hatóságoktól, amelyek egyre inkább

azt a politikát fogalmazták meg, hogy nemcsak ölni kell a zsidókat, de az összes zsidót meg kell ölni. Amint arra a 7. fejezetben már utaltam, bizonyíték van arra, hogy 1941. július 31-én Göring specifikus parancsot adott Heydrichnek a végső megoldásra, ezt azonban valójában Heydrich kérte, és Eichmann tervezte meg⁶⁵. A parancsra vonatkozó ösztönzés nagy része a náci hatalom majdnem legmagasabb szintjeiről érkezhett, de minden esetben Hitler és a környezetében lévő személyek már ismert kívánságainak üzenetével. Az egyik valószínűnek tűnő nézet szerint Hitler teljesen nyilvánvalóvá tette közeli alárendeltjei számára, hogy át kell lépni a küszöböt: hogy akarata szerint a zsidó-genocídium végrehajtandó – anélkül azonban, hogy bármiféle ilyen rendelkezést kiadott volna a saját nevében. A sodródás és mérlegelés e kombinációja során – és figyelemre méltó, hogy a tudósok bizonytalanok a tekintetben, hogy létezett-e a végső megoldást elrendelő konkrét parancs⁶⁶ – elérkezik egy olyan pillanat, amikor kollektív összhang alakul ki arról, hogy a kijelölt csoport megsemmisítendő. A kollektív összhang hamar alakul át kollektív akarattá, amikor az elkövetők, miután felfogják, hogy mit várnak tőlük, az elvárásoknak megfelelően bekapcsolódnak a folyamatba, elsődleges hajlamaikra és alkalmazkodó megkettőződésükre támaszkodva. A nácik esetében ez a népi irtásra irányuló folyamat valószínűleg már javában dolgozott még a genocídium szisztematikus tervének bevezetése előtt, amit Himmler és Höss megbeszélése is tükröz, a zsidó halálgyár létrehozataláról Auschwitzban.

E genocídiumküszöb átlépéséhez kényszerítő erejű, előzetes ideologikus képzetek is szükségesek. Meg kell tenni a dolgot, végig kell csinálni, a nemzeti harmónia, egység és teljesség utópikus víziója érdekében. Amikor Hitler azt írta a Mein Kampfban, hogy „ez a világ csak az erélyes, teljes emberé, nem pedig a gyöngé fél-emberé”, az erősek, a virulóan egészségesek, a gyógyultak nevében szólt.*

* Hitler előző mondata így hangzik (saját kiemelésével): „*Ha az egészségért [a prostitúció és a szifilisz által okozott »pusztulásról« beszélt korábban] való küzdőerő már nincs jelen, a harc e világában az életért folytatott küzdelem véget ér.*” ⁶⁷

E vízió alapvetőbb volt a náci számára, mint a zsidókkal kapcsolatos bármelyik más mítosz (köztük Cion Bölcséinek világpusztító szándékáról szóló). Ezt a víziót „igazolásként” fogták fel, amely számos forrásból fejlődött ki, és olyan felfogást táplált, amelyben a kijelölt áldozatok egész közösségének elpusztítása összekapcsolódik az ember saját népének és fajának erőteljes újjáélesztéséhez. Valószínűleg kell lennie valamiféle előképnek vagy előgyakorlatnak kisebb népirtás jellegű események formájában: a náci esetében ez a közvetlen orvosi gyilkolás, vagyis az „eutanázia”-program volt. A kisebb genocídium során fejlődik ki a technológia (mérges gáz), a személyi állomány (egészségügyi egységek) és az intézményi struktúra (megsemmisítőközpontok) a nagyobb népirtáshoz. Az előzetes esemény azonban ennél többet is jelent: olyan közös érzést nyújt, kiváltképp az elit számára, mely azt sugallja, hogy meg lehet tenni; hogy az áldozatképzés aránylag formátlan képzelgéséből most már át lehet térni a totális gyilkolás aktusára, és úgy tűnik, hogy ez működik is – megoldódik egy probléma, a teljesítmény büszkeséggel tölt el, egy lépést tettünk az egészség irányába.

A kezdeti elkövetők tudományos és morális elitté válnak, biológiailag szükséges szellemi motort képeznek. A népesség többi részét nem tartják felkészültnek arra, hogy mindent tudjon; ambivalens a szegénnyel átszőtt titkolózás és a teljesítmény feletti büszkeség, miközben a genocídium egyre növekvő hatósugara a bürokratikus és technológiai intézkedések rendjének és politikájának egyre átfogóbb rendszerévé válik. A nagy triage mindig jelen van azzal, hogy Himmler egymás mellé rendeli a „zsidó nép megsemmisítését” és az „északi, germán vér kiválogatására” irányuló gondos programokat, annak érdekében, hogy megőrizze a nép „kreatív, heroikus és életet megőrző tulajdonságait”.⁶⁸ Az abszolút revitalizáció e képzetét a népirtás előgyakorlatára és a nagyobb tetre egyaránt alkalmazták.

Purifikáció és emberáldozat

A nácik a gyógyítás és a gyilkolás azon misztikus kapcsolatot aknázták ki, amely már régóta jelen volt a sámánizmusban, a vallási purifikációban és az emberáldozatok felmutatásában. Ezek felidézése pszichológiai motivációjukról is árulkodik. A közép- és észak-ázsiai sámán, noha főleg eksztatikus rítusokat alkalmazó gyógyító, egyúttal „lélekszállító” is, aki a holtak lelkét az alvilágba küldi. Néhány kultúra megkülönböztet „fehér” sámánokat, akik az istenekkel állnak kapcsolatban, és „fekete” sámánokat, akik „gonosz lelkekkel” tartanak viszonyt, következésképpen pedig veszélyesek.⁶⁹ A fehér sámán általában gyógyító mágiát alkalmaz, a fekete sámán pedig gyilkos mágiát.

A halállal kísértett, apokaliptikus víziókra hajlamos német kultúra minden másnál jobban hajlik arra, hogy a gyilkolás és gyógyítás kapcsolatából, valamint a halottak és az élők közötti kapcsolatból merítsen. Az első világháború után a németek különösen erős „el-esett-kultuszt” alakítottak ki, amely azt hangsúlyozta, hogy a halottak mint harcoló és gyilkoló katonák továbbra is éltetik a anyaföldet. A német háborús sírokat ápoló bizottság szembeállította a brit, amerikai és francia temetők virágözönét és halottaik szerény elismerését a német „tragikus-heroikus” motívummal és a „hősi áldozatok ünneplésével”.⁷⁰ Mivel azonban a halált le kell győzni, az egyik náci népművelő kifogást emelt a halottakat és sebesülteket ábrázoló fényképek ellen, mert ezek „nem mutathatják be azt az örömet, amit a végső áldozathozatal során éreztek”.⁷¹

Paracelsus történelmi alakja és mitológiája jelenti a nácik számára a jó sámán tizenhatodik századi alakját. Az egyik náci változat szerint a svájci-német orvos-alkimista nagy szenvedésen, súlyos betegségen és kétségbeesésen ment át egy utópikus *völkisch* vízió jegyében. Egy másik változatban derekasan küzdött, küzdelmei a „halál legyőzésére irányultak”.⁷² Biológiai katonaként az összes náci orvosnak a frontvonalban a helye a halál megöléséért folytatott harcban. Tehát az összes náci orvosnak sámánná kell válnia, sokuknak – a gyilkolási eljárásban való rituális részvétel révén – fekete sámánná, a törzs vagy a nép meggyógyítása érdekében.

A genocídium a szennyeződésre és a megbecstelenítés kollektív félelmére adott válasz. Purifikációra irányuló késztetés, amely a

primitív kultúrák kollektív megnyilvánulásaira hasonlít. Ezt a kész-
tetést azonban modern, az egészségre és higiéniére – a nációk eseté-
ben a faji higiéniére – fektetett sokkal halálosabb hangsúllyal egé-
szítik ki. Mary Douglas mutatta ki, hogy a szennyeződéssel való
törődés, nevezzük azt akár mágikusnak, akár vallásosnak, olyan
szimbolikus rendszerrel kapcsolatos, mint „a rend és a rendetlen-
ség, a lét és a nemlét, a forma és a formátlanság viszonya”.⁷³ A
megbecstelenítés ellen harcoló primitív purifikációs rituálékban „a
tisztátalanság vagy a szenny az, ami nem lehet jelen, ha a sémát be
akarják tartani”.⁷⁴ A végső kérdés pedig a halál: „Mint ahogy min-
den szennyezettségi szimbolizáció középpontjában a test áll, a vég-
ső probléma, amelyet a szennyezettség perspektívája vet föl, a test
leépülése”.

A szennyezettségi képzetek az áldozatképzés számos formájával
összefüggnek, ideértve a társadalmi osztály és kaszt, valamint a
bőrszín és faj kérdését. A kivetettek hagyományos japán csoportja
az „Eta” nevet viseli, aminek szó szerinti értelme: 'szennyyel telt',
'kosszal telt' vagy 'bőségesen bemocskolt'. Maga a szó is tabu,
mintha a beszélőt is fenyegetné valami a kivetett csoport zavaró
szennyezettségéből. A többi viktimizált csoporthoz hasonlóan az
Eta is már régóta a megvetett és becstelen foglalkozásokat űzi,
ideértve az állatok levágását, az emberi ürülék, állatbőrök és hullák
kezelését – vagyis azokat, amelyek „a vér, a halál és a mocskok...
körül forognak”.⁷⁶

A zsidókat szintén gyakran hozták összefüggésbe a halállal és a
bemocskolódással, de a többiekhez képest sokkal veszélyesebb
módon: kútmérgezés, pestisterjesztés, halottidézés, vér ceremóniá-
lis ivása, keresztény gyermekek rituális meggyilkolása és fekete-
mise vádjával illették őket. A zsidókat történelmük folyamán
ugyanazokra a becstelen foglalkozásokra kényszerítették, mint
amilyenekre az Etához tartozókat, továbbá a pénzzel vagy „uzso-
rával” társították őket, amely kifejezés „kamatra való pénzköl-
csönzést” jelent, de a tisztességtelenség, az undokság és a tabu
érzetét kelti, ami nagyon közel áll a becstelenséghez. A pénz azon
szimbolizmusa, amely „piszkos anyagiakat”, a „gonosz daganatot”
és (misztikus és mágikus) „halhatatlan dolgot” jelent, egyrészt ürü-

lékkel és halállal, másrészt pedig egy halhatatlanná tevő létformával kapcsolatos. Azáltal pedig, hogy a zsidók a halhatatlanság azon módjával kötődtek egybe, amelyet általában jogtalannak és szennyesnek tekintenek, még inkább áldozatai lettek a bűnbakkeresésnek. A német zsidókat elit áldozatoknak tekintették, mint például Gerson von Bleichrödert, Bismarck bankárját, a „német Rothschild”-ot. Egyszerre volt tisztelet és gyalázat tárgya. Ő lett az antiszemiták ösellensége az 1870-es években, „a német életre halálos veszélyt jelentő zsidó”.⁷⁷ Mivel a korábbi áldozatképzés miatt a zsidókat e becstelen, halállal szennyezett halhatatlanság-rendszerbe utalták, az áldozatképzők úgy érezték, hogy a zsidók „túlimmortalizálták” őket. Ezért hát a későbbi német kegyetlenkedéseket a zsidók ismételt viktimizálásának is tekinthetjük, amely ismét a purifikációval került összefüggésbe.

A náci genocídium tulajdonképpen ádáz purifikációs eljárásként is felfogható. A purifikáló-elveket azonban az „orvosi materializmus” modern elve alá rendelték, vagyis testi higiéniés magyarázatokra hivatkoztak szellemi és pszichológiai ügyekben. A klasszikus, retrospektív példa szerint Mózes inkább „felvilágosult közegészségügyi hivatalnok” volt, „semmint szellemi vezető”, mert egyes előírásai az egyén testi egészségét szolgálták.^{78*}

Az orvosi materializmus olyan szimbólumrendszereket fedhet, amelyek szoros párhuzamban állnak a primitív purifikációs rituálék szimbólumrendszereivel. Az orvosi materializmus testre, biológiára való konkrét összpontosítása miatt azonban közvetlen módon alkalmas olyan tervekre, amelyek a gyógyítás nevében gyilkolnak. Az orvosi irányultságú purifikációhoz tartozik a gyógyíthatatlan betegektől, az öröklődő károsodásban szenvedőktől, valamint a szexuális devianciától, jelesül a homoszexuálisoktól való megszabadulás.

* Az „orvosi materializmus” kifejezést, amelyet eredetileg William James használt, az itt használt módon Mary Douglas fejlesztette ki. Norman O. Brown egy személyes beszélgetés folyamán elmondta, hogy gyermekkorában az egyik egyházi iskola tanára azzal lepte meg tanítványait, hogy kijelentette: Mózes „egészségügyi hivatalnok”. Ez a tanár „modernistának” tekintette magát, és a bibliai eseményeket állandóan tudományos elvekhez kötötte.

Azzal az elvvel, hogy az evolúciót átveszik a természettől (Konrad Lorenz szavaival), és azzal a céllal, hogy az emberiség „degenerálódás miatti megsemmisülését” megakadályozzák, a nációk a biológiai – mondhatni: evolúciós – purifikáció merész változatával álltak elő. Az orvosok lettek a hivatásos purifikátorok, miután maguk is átestek a purifikáción (Hitler hangsúlyozta az orvosi hivatás „megtisztítását” – ami azt jelentette, hogy meg kellett szabadulni a zsidóktól és a politikai ellenfelektől –, hogy az orvosok betölthessék a „faji vezetők” szerepét), „éber biológiai katonákká váltak”, akik öröködnék minden furcsaság vagy fogyatékoság, következetlenség pedig fertőzés felett. A tudományos rasszizmus és a mentálhigiéné volt az a két orvosi materialista elv, amellyel a nációk a purifikáció nevében gyilkoltak. Legfőképp a „vér” kellett „megtisztítani”, ami olyan képzet, amely teljes értelmében és kapcsolt kifejezéseivel („vér és föld”, „vérzászló”, „vérrend” és „vérrel való gondolkodás”) arra utal, amit az egyik elemző „a szerves és szervetlen természet titokzatos kapcsolatának” nevezett.⁷⁹ A „vér megtisztítása” olyan eszköz, amellyel a misztikus, halhatatlan árja fajt és közösséget szentté teszik. Paracelsus ismét hasznos e tekintetben, aki ezúttal nem más, mint a történelem nagy megtisztítója.* Paracelsus példáján is látjuk, hogy régről való az a német hajlandóság, ami a gondolkodás és a test megtisztítását célozza, amelyet különböző ifjúsági és felnőtt mozgalmak fejeztek ki. A nációk e tradícióra támaszkodtak, amikor vad támadást intéztek mindaz ellen, amit a városi életben, az emberi kapcsolatokban, a szexuális magatartásban és társadalmi kísérletezésben mocskolónak tartottak.

A nációk ezenkívül kifejlesztettek egy *par excellence* orvosi purifikációs módszert, amit a gének és a faj megtisztítására alkalmaztak – a szelektálást. Az a döntő fontosságú kijelentés, hogy „a

* Richard Biliinger Paracelsus című drámájáról van itt szó, amelyet a Salzburgi Fesztivál keretében vittek színre 1943-ban. Erwin Guido Kolbenheyer Paracelsus-trilógiát írt 1925-26-ban, amelynek a nációk körében nagy sikere volt; Paracelsus ebben gyakorlatilag a történelem kiiktatására törekszik, a természet egy isteni formájával helyettesítve azt.⁸⁰

nemzetiszocializmus nem más, mint alkalmazott biológia”, még sarkalatosabban is értelmezhető: „a nemzetiszocializmus nem más, mint alkalmazott biológiai purifikáció”. Ebből az álláspontból jelentette ki az egyik náci író, hogy „helyreállították” az orvos „papi mivoltát és hivatásának szentségét”; egy másik szerző pedig arról a felfogásról értekezett, hogy „az orvos lehet az emberi faj valódi megváltója”.⁸¹ Láttuk már, hogy a vizionárius orvosi materializmus különféle okkult eszmékkel társulhatott, mint Rudolf Hess és Johann S. esetében, aki részben Hess követője volt. Amikor dr. S. a küszöbönálló vereségre és a náci mozgalommal kapcsolatos illúzióvesztésre válaszul elment a háborúba, hogy személyes megtisztításnak vesse magát alá, úgyszólván saját megtisztulását akarta purifikálni, hogy rátaláljon az élet és a halál konfrontációjának leg-egyszerűbb (vagy legtisztább) kifejezésére. A purifikáló késztetés, mihelyt megszilárdul, nem könnyen enged, és amikor erőszakossága rossz hírbe kerül, a gyilkolás egyéb formáiba költözik.

A náci purifikáció célja, ugyanúgy, mint a primitív népeknél, „egyetlen, szimbolikusan egységes univerzum létrehozatala” volt.⁸² Mindkettő a „teljesség”, valamint a „fizikai tökéletesség” erényeire törekedett, a nácik azonban bármely primitív néphez mérten is sokkal szélsőségesebbek voltak azzal, hogy totális spirituális céljuk megvalósításában szigorú merevséggel, az orvosi materializmus halálos alkalmazásával és magas szintű technológiával jártak el.

A nácik ugyanis sokkal kevésbé érezték otthon magukat a bőrükben, mint a primitív népek: e modern mozgalom a purifikációs eljárással egy olyan múlt tökéletes harmóniáját kívánta visszaállítani, ami soha nem létezett, ennek következtében a nácik tettei kompenzatórikusak és elkeseredettebbek voltak. Mivel purifikációjuk az én kollektív kibicsaklásának és szétesésének modern formáiból indult ki, eleve kudarcra volt ítélve. Modern lelki nézőpontból nézve egyszerűen lehetetlen olyan „primitív, differenciálatlan univerzumot” létrehozni, amelyben a Führer-elv minden, életre, halálra és gyilkolásra vonatkozó ítélet forrása. Sőt azt gyanítjuk, hogy pontosan a terv lehetetlensége az, ami a tisztán áldozatképzést népi-írtássá változtatta. Ahogy a primitív kultúrákban a „boszorkányság

a strukturálatlanban található” ⁸³, úgy a modern kultúrákban a genocídium a totális orvosi-higiéniai purifikáció véghezvihetetlen eszméjében.

A purifikációhoz hozzátartoznak az áldozatok, akár primitív, akár kortárs vallási, akár pedig világi értelemben. A genocídium úgy is felfogható, mint olyan törekvés, amely egy egész népből kíván áldozati felajánlást képezni.

Az emberáldozatot nemcsak az istenek megbékítése céljából gyakorolták, de kölcsönösen megtartó életerő-csereként is. A mexikói aztékok például egészen a tizenötödik századig, a spanyol hódítás előestéjéig, szent kötelességként folytattak végtelen háborúskodást annak érdekében, hogy foglyokra szert téve áldozatot ajánlhassanak föl, és így megóvják „az univerzumot a megsemmisülés mindennapos veszélyétől”. Ahhoz azonban, hogy az istenek megtegyék e szolgálatot, emberrel kellett táplálni őket, hogy „maga az élet által maradjanak életben, az ember vérében található mágikus szubsztancia által... a becses folyadék által... amivel az isteneket táplálják”. A nácik esetében, nagyon különböző összefüggésekben, a tömeges áldozati gyilkolás hatalmas újjáélesztési program része volt, amelyet a politikai ügyekben „nemzeti identitással és kollektív buzgósággal”, a katonai harcban pedig „fanatizmussal... [és] fáradhatatlan dinamizmussal kötöttek össze.” ⁸⁵

Fontos azonban a történelmi különbség: az aztékok a tömeggyilkosságot mindig rituális módon hajtották végre, nagy múltra visszatekintő ideológia és ethosz továbbviteleként, míg a nácik esetében a gyilkolást technológia végezte és precedens nélküli történelmi lépés volt. A náci népirtást titokban tartották, kivéve az SS elitje előtt, míg az aztékok áldozati gyilkolása nyílt volt és ünnepélyes.

A nácik és az aztékok számára az „emberáldozat” egyaránt „olyan alkímia, amivel életet csináltak a halálból”. A terápiás elem mindkét esetben fontos: a nácik esetében az árja faj terápiájáról van szó; az aztékoknál pedig az istenekéről, akiknek meggyöngült vagy sorvadó állapota, vagy a nem megfelelő táplálás miatti elégetlensége katasztrófákhoz vagy más szerencsétlen eseményekhez

vezet. („Az ilyen, természetfeletti betegség gyógyászati előírása óhatatlan módon a még több áldozat volt, ami új győzelmeket követelt a fogolyszedés érdekében”).⁸⁶ Mindkét esetben, a költői képektől függetlenül is, a terápia végső soron az egyén saját csoportjának életerejét szolgálta.

Az ölés rítusának gyakorlata közben mindkét csoport egyre több olyan jellel szembesült, mely arra utalt, hogy maga a gyilkolás akadályozza az állam életben maradását: a nácik esetében a háború folytatása, az aztékoknál pedig egy kimerült birodalom egész társadalmi és gazdasági állapota. Mindkettőnek folytatnia kellett a halál „gyilkolását”. Ugyanis mind a nácikra, mind pedig az aztékokra igaz, hogy „addig erőltette a vér felajánlását az életért cserébe, amíg egész vallása a halál kísértete körüli emocionális védőfallá vált”⁸⁷

Az elsődleges emberi pszichológiai erők náci perverzálásának előfutára, Joseph de Maistre, egy tizenkilencedik század eleji katolikus reakciós a később kifejlődött európai fasizmusra is hatással volt:

„A férgektől felfelé, egészen az emberig, egymás erőszakos elpusztítása egyetemes törvény. Az egész föld, amelyet folyamatosan vér áztat, nem más, mint egy hatalmas oltár, amelyen minden élőlényt fel kell áldozni, vég nélkül, korlátlanul, fáradhatatlanul, a világ végéig, a gonoszság megsemmisüléséig, a halál haláláig.”⁸⁸

A gonosz megsemmisítése és a halál megölése érdekében tehát nemcsak erőszakra van szükség, de vég nélküli erőszakra – a genocídium valamilyen formájára.⁸⁹

Istenek alkonya és az önirtás

Amikor az erőszakos gyógymód totálissá – vagyis népirtássá – válik, az elkövető kultúrájának minden vonásából merít.

A nácik az állam, a társadalom és a személy egységére és teljes összeolvadására irányuló erőteljes germán kulturális készítéshez folyamodtak. Az egyéni ént többé nem fogja kísérteni a dezintegrálódástól való félelem, az alternatívák miatti konfliktus; nem kell

többé szenvednie a germán „tépett állapotól”. Ehelyett inkább „vérrel és sorssal egybekötött monolitikus egység” része lesz.⁹⁰ E közösségi gyógymód alkalmazásával a nácik egyfajta „faji időt” teremtettek – ebben a végletes dimenzióban került sor az árja egészség és a zsidó fertőzés közötti kozmikus harcra, ami állítólag a konvencionális történelmi időben zajló események kimenetelét is meghatározta (az első világháborút, Weimart stb.). A „faji idő” elsődleges természete és időtlensége miatt Eliade „mitikus idejének”⁹¹ vulgáris megfelelője volt, és a tömeggyilkosság minden aktusát a misztikus egység látomásához kötötte.

Az erőszakos gyógymódnak, válogatva ugyan, de a már meglévő intellektuális hagyományból kellett merítenie. A nácik e hagyományt Nietzscheben találták meg, akit úgy interpretáltak, mint aki a háborút javasolja a gyengeség gyógyítására, és „a személytelen gyűlöletet” ápolja, „a jó lelkiismerettel párosuló hidegvérű vérengzést, az ellenség elpusztításában levő közösségi, szervező lendületet”, amely a kollektív egészség irányába vezet.^{92*} Nietzsche látomása elsősorban a mindent felemészítő betegségre és gyógymódra vonatkozott. Kijelentése szerint nem a „betegség, hanem a betegesség” a baj, amin állandó gyengeséget és moralitással való foglalatosságot értett.⁹³ Nietzsche kijelentette továbbá, hogy „akkor egészséges az ember, ha... úgy érzi, hogy a lelkiismeret harapása olyan, mint amikor egy kutya kőbe harap – amikor az ember szégyelli a lelkifurdalást” és „több lelki egészséget” talál egy olyan bűnözőben, aki „nem gyalazza tettét, miután megtette”, mint az olyan bűnösben, aki „lealacsonyítja magát a kereszt előtt”⁹⁴.

Az viszont bizonyos, hogy a nácik semmit sem szóltak arról, hogy Nietzsche újra és újra gúnyolta a német sovinizmust („A »német« önmagában érv lett. A *Deutschland, Deutschland über*

* Nietzsche-nek semmi köze a német intellektuális életben már régóta meghatározó nemzet- és fajcentrikus „német ideológiához”, ami egyébként különösen jelentős a náci ideológia kifejlődése szempontjából. Az ilyen hatalmas, független kulturális látnokok, akik militáns, metaforikus módon szólítottak föl a gyilkolásra a gyógyulás érdekében, valószínűleg szükségesek a népiertő mozgalmak számára ahhoz, hogy legitimálják az elv általuk történő szó szerinti végrehajtását.

alles elvvé vált; a teutonok... a történelem morális világrendjévé” váltak),⁹⁵ az antiszemitizmust és „a fajok és osztályok moralitását”. Az volt a fontos, hogy Nietzsche a gyógyítás vízióját csinálta abból, amit „a szélsőségek mágikus erejének” hívott; az a kijelentése vált központi elvvé, hogy „pusztítóknak kell lennünk”.⁹⁶

Ez az egyoldalú nietzschei látomás fontosabb volt a náciknak, mint bármiféle formális, pszichológiai rendszer. Támogattak ugyan egy olyan tudományos, pszichológiai kutatást, amely állítólag kimutatta a zsidó szerepről, hogy „antitípus”, amely biológiailag és szociológiailag olyan szerkezettel bír, ami „dezintegratív” hatással van a nagyobb német közösségre;⁹⁷ és némi szimpátiával fordultak a jungi pszichológia felé, különösen abban az időben, amikor Jung együttműködött a náci pszichiátriával, és ragaszkodott az „árja” és a zsidó tudatalatti közti különbségekhez;⁹⁸ a nácik azonban alapvetően elvetették az introspektív pszichológiát, mert – amint azt Rosenberg leszögezte – „az északi lélek nem szemlélődő és... nem veszi el magát az egyéni pszichológiában, hanem... szántszándékkal megtapasztalja a kozmikus-spirituális törvényeket”.⁹⁹

A népirtási tervek inkább keresik az ilyen „ kozmikus-spirituális törvényekkel” való erős pszichológiai kapcsolatot, ahelyett hogy egzakt pszichológiai rendszert vagy megközelítést alkalmaznának. Sőt a nácik ódzkodtak az énnel való ilyenfajta kísérletezéstől – amit próteuszi férfinak vagy nőnek nevezek, és amit a pszichológia készséggel dokumentál, sőt bátorít is.¹⁰⁰ Ezen túlmenően, mind a pszichológiát, mind pedig az énnel való kísérletezést a zsidók hatásának tulajdonították, és ellentétesnek tekintették az én, a nép és az állam monolitikus felfogásával.*

A javallott gyógymódot lehetetlen véghezvinni, de úgy tűnt, hogy a genocídium, legalábbis egy ideig, megközelíti e gyógymódot, és fontos problémákat old meg. A nácik például megoldották a „szivárgó gettók” problémáját, valamint tömegek számára tették lehetővé, hogy befogadják a Reich misztikus közösség-eszméjét.¹⁰¹

* Pedig a genocídium elkövetői néha maguk is próteuszi jellegzetességekről tettek bizonyosságot, amikor korlátlan emberi manipulációval és erőszakkal kísérleteztek.

E misztikus keretben a zsidók többségének megölése újjáalkothatta Hitler és más nácik számára azt az élményt, amely az első világháború kezdetekor megélt közös transzcendenciára emlékeztetett. Noha ez nem volt elegendő ahhoz, hogy a gyógy mód folyamatosan sikeres legyen, segített abban, hogy általában véve a nácik, különösen pedig az auschwitz-i orvosok legyűrjék azokat a konfliktusokat, melyek a gyilkolásban való részvétel miatt gyötörték őket.

Vajon a zsidóság mellett az össznémetséget is fenyegette-e ez a terápiás gyilkosság? Ez ugyanaz a kérdés, hogy vajon Hitler pályafutása kezdettől fogva forgatta-e a fejében a *Götterdämmerung* – az „istenek alkonyát”, vagyis saját népének tömeges önpusztítását.

Az bizonyos, hogy Hitler a háború végén elrendelt egyfajta *Götterdämmerung*ot, valamennyi ipari, szállítási, kommunikációs és ellátó létesítmény lerombolását; és ha Speer és mások nem léptek volna közbe, olyan tömeghalál következett volna be, amely már az öngenocídiumhoz közelít.¹⁰² Hitler a népirtási gyógy módot mindig totalizálta: vagy az árja, vagy a zsidó faj pusztul el. Elmondta Speernek, hogy ha elvesztik a háborút, a német nép is „elvész”, úgy-hogy nem kell a túlélés miatt aggódni. A gyógy mód tehát kudarcot vallott: gyöngének és érdemtelennek bizonyultak. Ennek fényében végrendeletének utolsó szavai, amelyekkel ismét leszögezi a zsidók elpusztításának szükségességét, a helyes terápia védelmére kelnek, amely azonban nem bizonyult egészen jónak. Hitler saját öngyilkossága is felfogható annak a szükségességnek a részeként, hogy osztoznia kell saját népe áldozati sorsában – esetleg egy jövőbeli politikai feltámadás érdekében.

A genocídium elkövetője saját magát is megöli, nemcsak a népet. Mivel a teljes gyógy mód kisiklik a kezéből – soha nem tudja mind megölni őket, vagy kiiktatni a fertőzés forrását – saját népét és saját magát kell fölhasználnia az áldozatok áramlásának fenntartása céljából. A gyógy módról vallott felfogása még zavarosabb lesz: erőszakossága befelé fordul, hogy végső purifikáció gyanánt kiérdemelt sorsának megfelelően cselekedjen. A kollektív öngyilkosság (a vezető ténylegesen magával viszi embereit a halálba) azt a jövőorientált üzenetet hordozza, hogy a népirtásos gyógy módot folytatni kell. Ugyanúgy, ahogy „Krisztus szentségi véré a német

háborús halottak vérével kell felváltani”,¹⁰³ az ember saját népének és saját magának vérével kell feltölteni e mitikus vérbankot.

A folyamat még paradoxabb lehet: ahogy az egyén önmaga megölésével megvalósítja a halhatatlanná tevő elvet, a nép önirtása, amelyet főleg a vezető idéz elő, az egész nép halhatatlanságát hordozza. Az elkövető egyén vagy csoport tehát saját önpusztításával gyógyul meg. Akkor már nincs rejtett fertőzés, „belső judaizáció” veszélye. A purifikáció és az áldozat abszolút. Nagyon is valószínű, hogy az önpusztítás a valóban elkötelezett genocídium egyetlen logikus végeredménye.

Orvosi fundamentalizmus

Ha betegséget kezelsz, minden megengedett. A kezelés ilyen fel fogása az állami erőszak erősödő mítoszára és e mítosz szó szerinti végrehajtására alkalmas. A modern nacionalizmussal összefüggő magatartások – az egyén biológiai csoportjának vagy családjának meggyógyítása – könnyen telepítheti át a mítoszt a genocídium területére. A kollektív gyógy mód mítosza ezáltal kozmológiához, sőt biológiai központú államvalláshoz társulhat. Olyan rítusok és rituálék alakulnak ki, amelyek az egyéni ember életének értelmét egyre inkább a megsebesített faj gyógyításáért folytatott harc köré szervezik azáltal, hogy irgalmatlanul támadják a fertőzés okát. A különböző nacionalizmusok saját színezetükkel láthatják el a folyamatot – „minden ország a saját betegségét, orvosságát és orvosát fejleszti ki”¹⁰⁴ – a népirtás pedig a gyógyító gyilkolás képzetével társul.

Ezután már orvosi fundamentalizmusról beszélhetünk. Minden fundamentalizmus – vallási vagy politikai – úgy érzi, hogy súlyos veszély fenyegeti alapvető meggyőződését és szimbólumait, és ezért követői valamilyen szent írást (a Bibliát, a Koránt, a Mein Kampfot) hívnak segítségül, hogy útmutatóként segítse tetteiket.¹⁰⁵ A történelem megáll, úgyhogy a gyilkos terápia alkalmazható. Az orvostudománynak ugyan nincs szent írása, de segítségül hívhatja a gyilkoló sámánok, boszorkánydoktorok és szélhámosok ősi praktikáit. Ilyenkor az orvosok – csakúgy, mint a karizmatikus szellemi

orvosok – felmentést kapnak a hippokratészi kötöttség alól. George Santayana írta 1915-ben, hogy „a németek négyszáz éve tapogatóznak, hogy visszaállíthassák primitív pogányságukat”¹⁰⁶, mi pedig azt mondhatjuk, hogy orvosi fundamentalizmusukkal meg is találták ennek eszközét.

Susan Sontag azt írta, hogy „a betegség fogalma sohasem ártatlan”, és „egy jelenség rákként való megnevezése felhívás az erőszakra”.¹⁰⁷ Az örményeket festették úgy le, „mint fekély, olyan rosszindulatú daganat, amely kívülről kis pattanásnak látszik, de ha nem távolítja el képzett orvos szikéje, megöli a beteget”.¹⁰⁸ (Az achékat, egy latin-amerikai indián csoportot, akikre vadásznak a paraguayiak, ez utóbbiak úgy írják le, mint „veszett patkányok, és a veszett patkányokat ki kell irtani”).¹⁰⁹ Az örmények népiirtásában nagy szerepet játszottak török orvosok. Egyikük így nyilatkozott: „Törökségem felülkerekedett orvosi elhivatottságomon”.¹¹⁰ A török vezetők szintén azt az igényt hangsúlyozták, hogy az örményeket a birodalom újjáélesztése, népük meggyógyítása érdekében kell elpusztítani.

A fehér köpenyes orvos, a halál és a halhatatlanság döntőbírájaként itt a fekete ruhás pap helyébe lép. Az orvos biológiai katona lesz, sőt biológiai tábornok a halál megölése érdekében folytatott hadjáratban.

A feladat inkább sziszifuszi, mint utópikus: semmilyen mérvű gyilkolás nem hozhatja meg a kívánt eredményt. Úgyhogy az ember tovább próbálkozik: nemcsak meggyilkolja áldozatait, de mind egy szálig ki akarja irtani őket. A halál, a halhatatlanság és a gyilkos gyógy mód jelentik az alapvető képzeteket.

A végrehajtók

A népiirtáshoz két csoport szükséges: egy professzionális elit, aki a gyilkolást szabályba foglalja és felügyeli, valamint a hivatásos gyilkosok, akik gyilkolnak. E csoportok hangulatát már a konkrét gyilkolásra való besorozás előtt meghatározta az, amit népiirtási légkörnek nevezhetünk. Gyilkos valami van a levegőben, tömeggyilkosságról szóló történetek, amelyeket hisznek is, meg nem is.

Egyfajta „köztes ismeretté” válik – olyan valamivé, amiről az ember tud is, meg nem is, illetve végrehajtja anélkül, hogy világosan látná, vagy látja, de nem hajtja végre.¹¹¹ Tudás és közömbösség kombinációja, amin mégiscsak kiütözik a tudás.

Lehet, hogy beköszönt a holtponthoz vagy a zavar időszaka, ahogy az Németországban is történt valamikor 1941 márciusában, amikor megformálódott a népiirtás dinamikája. A gyilkos tervet aztán dilemmák sorozatának egyetlen, átfogó „megoldásaként” értékelik. Az alulról jövő kezdeményezés (amely azon alapul, amit a vezető vagy vezetők kívánságának vélnék) magatartásformákkal, parancsokkal és felülről jövő közvetett üzenetekkel fonódik össze egy olyan folyamatban, melyet nem valószínű, hogy vissza lehet vezetni egyetlen, konkrét iratra. Mindazonáltal végleges formát ölt, szisztematikusan végrehajtják, miközben tömegek működnek együtt az elkövetésben. A folyamat egyrészt misztikus hatású és titkos, másrészt pedig szokványos és szinte tisztelettel övezett.

Gyilkos szakemberek

A népiirtó tervek tanult szakértők aktív részvételét követelik meg – orvosokét, tudósokét, mérnökökét, katonai vezetőket, jogászokét, a papságét, egyetemi és más oktatókat – akik nemcsak a genocídium technológiáját hozzák létre, de ideológiai alapjainak, morális környezetének és szervezeti rendjének nagy részét is.

Ironikus módon általában pont ezek a szakértő csoportok – melyeket „értelmiségiék” gyűjtőnévvel illettek – azok, akiket megvet a népiirtást végző rendszer. Rolf Hochhuth például azt mondta Hitlerrel, hogy összegzője annak a hagyománynak, amely lenézi „az értelmiségiéket, az értelmet és a lélek dolgait”. Sőt a rendszer vezetői e művelt csoportokat gyakran közös nevezőre hozzák a bűnbakként kikiáltott csoporttal: „Mikor Goebbels a zsidókat az értelmiségiékkal azonosította, gyűlölete azonnal gyilkossá vált”.¹¹²

Hitler felismerte, hogy a rendszernek szüksége van az egyes szakmai csoportokra, és eltökélt szándéka volt, hogy e szakmabelieket funkcionáriusokká tegye; felszólította a gyógyítókat és a gon-

dolgoskodókat, hogy vegyék át az általuk ismert gyógyítás és gondolkodás elpusztításának vezetését.

Ugyanis az értelem megsemmisítésének elve, amely megsemmisítést pont a legműveltebbek irányítják, megelőzi, követi és végig motiválja a népirtást.

Azt, hogy egyes szakemberek fogékonyak bizonyos szélsőséges megnyilvánulásokra, ideértve a népirtást is, jól alátámasztja az a számunkra már ismerős folyamat, amely az egyik német hivatással esett meg: az orvosokkal, akik (1933 előtt) szokványos orvosok, majd náci orvosok (1933-45), és ismét szokványos orvosok lettek (1945 után). Az orvosok azt az általánosabb tendenciát tükrözik, hogy erény a kényszer hatása alatt a hivatás funkcióját megtartani, főleg egy gyógyító hivatás esetében, még akkor is, ha e kényszer a népirtásban való közreműködést jelenti.

Emlékezzünk Heyde, a közvetlen orvosi gyilkolásért felelős pszichiáter ábrázolására: „Olyan náci, aki nem igazán tudós, de aki a tudomány segítségével vált a nácik szószólójává”. Ha ez a „tudományos segítsége” gyógyítói igénnyel társul, a hivatásosok a gonoszság legvégsőbb fokáig is elmehetnek. Ehhez az utazáshoz ideológiával való átítatódás szükséges, amely egységes világszemléletet ígér, és egy szenvedélyes cél szolgálatára rendeli a tudást, amire közösen hajlanak a tanult emberek.

Vegyük azt az esetet, hogy két Nobel-díjas magáévá tette az „árja fizika” fogalmát, és egy nagy pszichoanalitikus köti magát ahhoz, hogy éles különbség van az „árja” és a „zsidó” pszichológia között.¹¹³ Az értelmiségiek nagyon szívesen fogadják, ha megsza- badítják őket a gondolkodás terhértől. Ezt Karl Stern írta le „az irracionális sajátossága” kapcsán, ami a német kollégákat kerítette hatalmába abban a pszichiátriai intézetben, ahol ő is dolgozott – olyan „miszticizmus, amely szemben áll az értelemmel” – mi azonban hozzátehetjük, hogy ez mindig a tudomány nevében történt.¹¹⁴

Még a viktimizált csoport egyes tagjai is csatlakoztak ahhoz a folyamathoz, ami szinte mindenbe belekeverte a tudományt. Otto Weininger, aki maga is zsidó volt, a judaizmust a „legnagyobb tagadásként” írta le, amely olyan „feneketlen mélység, amelyre a

kereszténység épül”, és ami Krisztus „eredendő bűne”.^{115*} Weininger nemcsak hogy rendkívüli öngyűlöletről tanúskodik, de azt is megmutatja, hogy mennyire könnyű a pszichológiát és főleg a társadalomtudományokat halálos irányba átideologizálni, ismét csak a tudomány nevében.

Amíg működik a kollektív dinamika, az adott szakember úgy érzi, hogy valami eget rengető dolgot tesz, „valami újat hoz létre”. Az értelmén tett leggroteszkebb erőszak is csodálatra méltó újításként üdvözölhető, főleg nemzetközi hírnevű tudósok esetében, amilyen például Erich Jaensch (aki állítólag „bemutatta” a zsidó „antitípus” pszichológiáját).¹¹⁷ A genocídium dinamizmusa számottevő kísértést jelent a szakember számára, hogy a változás, a forradalom, a megújulás „szellemi motorja” legyen.

A szakemberek és az értelmiségiek egyébre is fogékonyak: a Führer-elv hívására, amely az elszigeteltség és a gyöngeség ellenszere; a romanticizált erőszakra és a keménység kultuszára, ami a terméketlenség, a puhaság és a „lelkiismeret-furdalás” tagadása; nyersségre és primitívségre, ami a kifinomultság és a világiasság megtagadásának eszköze. A legtöbb ilyen fogékonyság az alázat nevében követel magának mindenhatóságot, áldozatot követel, mely áldozati csoport a rendszer által kijelöltekből áll. Ezek az ellentmondások fenntarthatóak, együtt lehet élni velük, melyben a szakembert segíti megkettőződése. Csak ő válhat gyilkosvarázslóvá, miközben azt állítja, hogy gyógyít, ahogy azt az a tehetséges náci bakteriológus is tette – „harmincas évei elején járó... nagyon magabiztos” – aki magas rangú náci tisztségviselőknél egy általa készített bakteriológiai szérumról tartott előadást: „egy csepp... elég lenne egy ember megölésére... és ...nem hagy nyomot”; ezeket és az egyéb részleteket „olyan tisztán és nyugodtan mutatta be, mintha a legközönségesebb dolgokról beszélne egy osztálynak”.¹¹⁸ Szakembernek kellett lenni ahhoz, hogy valaki auschwitz stílusban gyakorolja egészségügyi hivatását, ami nem

* Weininger munkája, a *Nem és jellem* 1903-ban jelent meg, és azt mondják róla, hogy Hitler nagyon csodálta az árja attribútumok és a zsidó embertelenség szélsőséges szembeállításai miatt.¹¹⁶

jelentett mást, „csak az emberek gázkamrába szelektálását” (dr. B. szavaival). És ami még ennél is rosszabb, azzal a meggyőződéssel lehet ilyet tenni, hogy ez „összhangban áll az ember természeti és biológiai történetével”, továbbá, hogy az egyén gyógyítóként és megváltóként cselekszik.

Hivatásos gyilkosok

A másik, kevésbé művelt csoport a gyilkolás frontvonalában álló katonákból áll. Ők lövik agyon az embereket vagy csúsztatják be a gázkapszulákat. Szerepük, kisebb mértékben ugyan, de a potenciális nukleáris genocídium esetében is fontos lenne. Nem ők alakítják ki a gyilkolás elveit vagy technológiáját, hanem szabályoknak tesznek eleget és elvégzik a munkát. Kevés lehetőséget látva maguk előtt, a gyilkolás számukra valószínűleg az egyetlen szakma; a gyilkolás kézművesei vagy a tömeggyilkosság technikusai.

Meglehet bennük a műveltebb csoport fogékonyságának java része, és azokat az ideológiákat is magukévá tehetik, melyek a tömeggyilkosságot a tisztítás vagy gyógyítás egy formájává avatják. Ahelyett azonban, hogy magas tudományt alkalmazó tudósként tekintenének magukra, a „csapatszellemből” merítenek, a közösen vívott legkeményebb fajta harc érzéséből. Keménységükre hatalmas hangsúlyt helyeznek, azt a férfiaság (vagy néha a női erő) kulturális princípiumaival, valamint különleges odaadással és önfeláldozással hozzák kapcsolatba: Himmler megfogalmazása szerint nemcsak egyszerű katonák, de „ideológiai harcosok” is. Arra ösztönzik őket, hogy népiértési működésüket katonai műveletnek tekintsék, és kapnak is ezen az alkalmon: ilyen a „partizánok” leverése az *Einsatzgruppék* esetében, vagy a „faji hadszíntéren” folytatott „harc” a „veszélyes zsidó ellenség” ellen.

Nem nélkülözte Himmler a pszichológiai tisztánlátást, amikor a gyilkos csapatokról szólva „a két... lehetőség közötti” útra utalt – „vagy túl brutálissá... szívtelessé válni és nem tisztelni többé az emberi életet, vagy gyöngévé válni és az idegösszeomlás határára kerülni”. Hozzátette, hogy „ez a Szküllá és Kharübdisz közti út félelmetesen szűk”. Az a következtetése helytelen ugyan, hogy ezt

az utat „embereink és vezetőink bármiféle mentális vagy szellemi károsodás nélkül” tették meg,¹¹⁹ de felhívta a figyelmet az érzéketlenség és a megkettőződés fontosságára, a tömeggyilkosság érdekében. Az érzéketlenséget és a megkettőződést Auschwitz magasabb szintű technológiája sem tette fölöslegessé, amit egy részeg birkenai *Blockführer* megjegyzése támaszt alá, akitől ezt hallották: „Anyám, ha tudnád, hogy gyilkos lett a fiad!”¹²⁰

A fajirtás szervezői valószínűleg kombinálták a csapatszellemet és a bűnözők szó szerinti mozgósítását. A törökök nagymértékben alkalmaztak bűnözőket az örmények népirtása során, és ugyanezt tették a náci, amikor egy nagy bűnözőkontingenst vittek Auschwitzba, hogy a tábor felállításában és működtetésében segítsenek. A hagyományos bűnözés és a csapatszellem természetesen ötvözhető, mint ahogy ötvözték is, amikor az SS elfogadta azt a politikát, hogy megnyissa sorait a bűnözők előtt, gyilkos feladatokra alkalmazva őket. A náci nagymértékben alkalmaztak külső csoportokat is, ideértve Európa különböző országaiból származó németeket, vagyis ottani kisebbségi németeket, valamint ukránokat, letteket és litvánokat.

Azokat a destruktív pszichológiai jegyeket, melyek ezekhez a destruktív, gyilkos csoportokhoz vonzzák az embereket, pszichopatikus jegyeknek lehet tekinteni, kiegészítve a mindenhatóságra, a szadizmusra, az agresszivitásra és az erőszakra, valamint az érzéketlenségre és a megkettőződésre irányuló hajlammal, ami a szokásos társadalmi skálában is megtalálható. E jegyek potenciális emberi tárháza könnyen kombinálható az ideológia és a katonai fegyelem elemeivel, melyek hatékony gyilkolóegységek létrehozására képesek.

A „félművelt” ember

A gyilkos szakemberek csoportja és a hivatásos gyilkosok csapata sok ponton találkozik. Az egyik kapocs a náci körében oly gyakori „félművelt” ember vagy „fél-értelmiségi”. Kiemelkedő szerepre tehet szert a népirtásban azáltal, hogy bizonyos szükséges elemeket hoz a programba: a felületes tudást, ami arra teszi képes-

sé, hogy a szakmai szférát radikálisan átideologizálja és tárt karokkal fogadja a hamis elméleteket; a hiteles szakemberek elleni dühöt és keserű irigységet; a pusztító és erőszakos magatartás irányába ható tendenciákat (néha a teljes pszichopátiát), valamint az érzéketlenséget és a megkettőződést. E félművelt emberek bőven megtalálhatók a gyilkos szakemberek és a hivatásos gyilkosok körében.

Ahogy azt a náci orvosoktól és asszisztenseiktől megtanultuk, a funkciók föl is cserélhetők: a gyilkos szakemberek közvetlenül is ölhetnek, a hivatásos gyilkosok pedig a tervezéshez és technológiához járulhatnak hozzá. Mindenki részt vehet a gyilkolásban. Ha felidézzük dr. Pfannmüllert, amint egy olyan kisgyermeket mutat be a látogatóknak, akit halálra éheztet, ha felidézzük Mengelét, amint egy kétséges orvosi eljárást követően fenolt fecskendez az áldozat szívébe, vagy Klehrt, aki ugyanezt az injekciózást hajtja végre orvosi végzettség nélkül – nehéz különbséget tennünk az egyik és a másik gyilkos között.

Sőt a két csoportot az a titok vonzza egymáshoz, ami nem is egészen titok; az ideológia, ethosz és korrumpálhatóság vegyülete, valamint a felhalmozott gonoszság. Együtt alkotnak gyilkoló elitet. Külön privilégiumokat kapnak és természetfeletti aurát öltenek. Még gyilkolás közben is a gyilkolást igazoló végtelen purifikáció mércéjeként lehet felnézni rájuk, mint „istenek gyermekeire”. Az SS-nek kellett például megjelenítenie az ideális északi típust, valamint magára vállalnia gyakorlatilag az összes többi típus kiiktatásának feladatát. És ha valaki abból a népből kerül bele a népirtási programba, amely nép a program célpontja, akkor azt várja az elit gyilkosoktól, hogy életben maradjon, vagy legalábbis utolsóként haljon meg. Egyfelől növekszik a halállal és a gonoszsággal való szennyezettségük, saját szemükben és másokéban is, másfelől azonban a halhatatlan faji-kulturális szubsztancia hordozóivá válnak. Csak azzal mozdíthatják elő és fejezhetik ki az általuk szolgált immortalizáló programot, ha hősi halált halnak vagy végtelen módon életben maradnak – e két séma szorosan összefügg.

A genocídium technológiája

Nem mondhatjuk, hogy egy adott technológiai szint követelménye lenne a népiirtásnak: a törökök körülbelül egymillió örményt öltek meg agyonlövessel, agyonveréssel, rabszolgamunkával, éheztetéssel és a gyötres más formáival. A náci zsidók millióit öltek meg a gázkamrák nyújtotta előny nélkül, ugyanilyen durva eszközökkel.

A magas technológia hatékonyabbá teszi a gyilkolást az idő és a számok tekintetében, valamint megkönnyíti az elkövetők pszichológiai terhet. Világos példa erre az a folyamat, ahogy a náci teretek át a szemtől szemben történő agyonlövésről a halálos injekciókra, a szén-monoxidos gázkamrákra, majd pedig a ciángázra: erről a fejlődésről, az Ernst B. által elmondottakat más szavakba öntve, azt mondhatjuk, hogy áttérés a kézművességet megelőző eljárásról a kézművességre, majd a modern technológiára. E fejlődés segít abban, hogy kiiktassák az empátiát és az áldozatok emberi lényként és társként való kezelését.

Amikor Auschwitz elérte működésének csúcsát, mikor több mint húszezer zsidót öltek meg huszonnégy óra alatt, testüket pedig vagy a krematóriumokban, vagy a nyílt árkokban égették el, „a pusztítási kapacitás a korlátlanához közeledett”. Ekkor, az „adminisztratív technikák alkalmazásával”¹²¹ eltöltött évek után, az auschwitzi gyilkolórendszer, dr. B. szavaival szólva, „tökéletes” lett.

A javítás folyamata során maga a technológia került egyre inkább az elkövetők figyelmének homlokterébe. Így kerülhettek a náci olyan helyzetbe, ahol már (ismételten dr. B. szavaival) „az etika nem játszott szerepet – mert ez a szó nem létezett”. Olyan hermetikus világ jött létre a technológia segítségével, amelyben mindenkit arra ösztönöztek, hogy segítse a dolog „működését”. Ez a foglalatosság pedig a mindennapiság, a normalitás érzetét keltette.

Albert Speer írta, hogy „kihasználva a technikus feladata iránti gyakran vak odaadását... Ezek az emberek... semmi lelki furdalást nem éreztek tevékenységük miatt.” Speer egy olyan technokrácia legfőbb képviselőjének tekintette magát, amely gátlástalanul használta a tudását az emberiség elleni támadásban.¹²² Noha Speer bi-

zonyos fokig a technológia mögé rejtve saját ideológiai szenvedélyét próbálta minimalizálni, helyesen hangsúlyozta, hogy a náciik sikeresen változtatták leggyilkosabb tevékenységeiket technológiai problémákká. A „reakciós modernizmus” fogalma helyesen adja vissza azt, hogy a rendszer technokráciát kombinált premodern víziókkal és struktúrákkal.* A rendszer pszichéjének „reakciós” része technológiaellenes; és pontosan a technológia és a modernizmus ilyen ellentmondása – ami nem is annyira ellentmondás, mint inkább legszélsőséesebb ambivalencia – jellemzi általában a népiértő rendszereket.

A „zsidókérdés végleges megoldására” irányuló, racionalizált törekvés azt a felfogást foglalta magában, hogy a problémát a leghatározottabb, avagy „végleges” módon kell megoldani. A probléma megoldásában valamennyi elkövető részvétele – a legalsó szinttől a legmagasabbig – alapvetően technikai jellegű. Ez a séma igen alátomos: a technológia ugyanis nem igényli a tudományos gondolkodás konceptuális szintjét, ehelyett inkább karbantartásra és működésre összpontosít. Azok, akik szoros kapcsolatban állnak vele – főleg akkor, ha azért alkalmazzák, hogy ne kelljen gyilkosnak tekinteniük önmagukat – hajlanak arra, hogy ennek megfelelő formát öltsenek. Ezen túlmenően, magának a gyilkos technológiának a megteremtését is ugyanaz a „bilincs” (a technológiai gondolkodásmód megnyilvánulása)** idézi elő, amit a modern társadalom egyre nagyobb mértékben közvetít. Azért, mert működik – vagy addig, amíg működik –, a technológia könnyen tekinthető a dolgok természetes rendjének, a természet egy oldalának.

* A kifejezés Jeffrey Herftől származik. Ernst Jüngerben látja a reakciós modernizmus egyik kulcsfontosságú előfutárát; Klaus Theweleitnek a fasiszta hímfantáziáról szóló tanulmányára támaszkodva Jüngert a „harcias férfi” prototípusának tekinti, akinek olyan dichotómiákra van szüksége, mint férfi/nő, tisztaság/szenny, magasság/ mélység, hogy uralma alá hajtsa a magában meglévő és rajta kívüli nőt.¹²³

** Az „értelem kovácsolta bilincs” kifejezés William Blake-től származik, és William Barrett idézi, amikor arra utal, hogy milyen mentális felelősségünk van a technológia ilyen felfogása terén.¹²⁴

A technológiai távolságtartás és a morális lelki beállítódás kapcsolatát fényesen példázza az a megdöbbentő korreláció, ami az amerikai pilóták hozzáállása és repülési magassága között alakult ki Vietnamban és Kambodzsában. A B-52-es pilóták, akik olyan magasságról bombáztak, hogy semmit nem láttak az áldozatokból, általában kizárólag csak szakmai hozzáértésről és teljesítményről beszéltek; azok, akik vadászbombázó-bevetésen jártak és megpillantották az alattuk lévő embereket, hajlottak arra, hogy legalább csekély mértékben is, de megmagyarázzák vagy racionalizálják, amit tettek; akik harci helikopteren voltak, ahonnan mindent láttak, átélték a félelmet és a rettenetet, és megkérdőjelezték a dolgot, valamint büntudatot éreztek, ahogy a földi csapatok katonái is.¹²⁵

Az elkövetők pszichológiai kibúvás-keresése kapcsolja össze a pusztítás magas technológiáját a népirtással. A jelenlegi nukleáris fegyverhalmaz fényében rettenetesnek tűnik a fejlődés. Az Egyesült Államok és a Szovjetunió változó mértékű ideológiai ellenségeskedését a nukleáris fegyverek elfogadása, sőt imádása kíséri mindkét hatalom részéről, mint ami a „biztonság” és az élet megmaradását biztosító „erő” végső forrása. A „nuklearizmus”¹²⁶ e sémája morálisan vak technicizmust kombinál áhítatos térdhajlással olyan mindenre képes eszközök iránt, amelyek képesek arra, amire a múltban csak Isten volt képes: a világ elpusztítására.

Nem csoda hát, hogy az amerikaiak ma háborúsdit játszanak puskákkal és automata fegyverekkel; vagy „túlélő” csoportokhoz csatlakoznak, akik elszigetelt helyen vásárolnak földet, rendszeresen célba lönek, és konzerv élelmiszereket halmoznak föl annak érdekében, hogy felkészültek legyenek a nukleáris holocaustra. Mély és erőszakos nosztalgia dolgozik itt azon napok iránt, mikor az embernek csak a legegyszerűbb technológiát kellett elsajátítania ahhoz, hogy megvédje magát és családját – ellentétben a technológiai népirtással, amely egyaránt fenyeget mindenkit.¹²⁷

Arra a kérdésre, hogy a genocídium elkövetői hogyan képesek annyi embert felsorakoztatni a tervük mögé, az a válasz, hogy „a technika döntő szerepébe vetett hit ...a filozófusoktól áterjedt a tömegkultúrára”.¹²⁸ A náci eszmék fejlődésével kapcsolatban Theweleit mondta, hogy „a gép igézete” sugallja azt, hogy az em-

ber „bármiféle érzelem nélkül is... élhet” és testét „acélformába” öntheti. Ez az „acélforma” teszi lehetővé, hogy válogatás és fájdalom nélkül öljön.¹²⁹

Genocidális bürokrácia

A bürokrácia teszi lehetővé az egész népirtási folyamatot: a szervezést, a működés folyamatosságát, valamint az elkövetők távolságtartását, érzéketlenségét és megkettőződését.

A bürokrácia segítségével válik a genocídium irreálissá. Még tovább terjeszti a gyilkos események hatását, így aztán, legalábbis kezdetben, nehéz azokat elhinni. Ebben az értelemben mondhatjuk, hogy a bürokrácia deamplifikálja a népirtást: halkítja a gyilkoláshoz társított emocionális és intellektuális hangokat, elsősorban az elkövetők, de a kívülállók és az áldozatok számára is. Központi jelentőségű e folyamatban a szóhasználat tompítása; nemcsak az eufemizmusok használata („áttelepítés” vagy „deportálás”, gyilkolás helyett), de bizonyos kódolt kifejezésekre is („különleges kezelés” például), amelyek eléggé specifikusak ahhoz, hogy a gyilkos tettekre utalva fenntartsák a bürokratikus hatékonyságot, sőt még speciális prioritást is adjanak azoknak, miközben részben ahhoz a tudathoz is hozzájárulnak, hogy az ember nem is embereket öl, hanem valami jót tesz. A nyelvezet ilyen deamplifikációja – a velejáró érzéketlenséggel, el nem ismeréssel és derealizációval társítva – a relatív csend fokát is elérheti, ezáltal pedig fenntarthatja a népirtással általában együtt járó részleges titkosság és „köztes tudás” keverékét.

Max Weber, miközben elismerte a bürokráciák szükségességét, tisztán látta azokat a veszélyeket, melyeket jelentenek, elsősorban a gondolkodás számára. A bürokráciát a „lélektelen gépezettel”, az „objektiválódott lélekkel” azonosította, és látta, hogy a bürokratikus szervezetek „szorgosan termelik azt a fogva tartó burkot, melyben az embereknek egy nap lakniuk kell, olyan tehetetlenül, mint az ókori Egyiptom fellahjainak”.¹³⁰ A náci genocídiumprogram kimutatta, hogy az emberi struktúra aránylag „lélektelenné” és „gépszerűvé” tehető, a bürokratikus elkövetők lelke

pedig eléggé „objektiválódott” ahhoz, hogy ne szülessenek meg bennük azok az emberi fogalmak, melyek világossá tennék, hogy eleven lények gyilkolnak más eleven lényeket. A bürokratikus funkció egyik fontos eleme az, hogy az elkövetőket elzárja a külső hatásoktól, úgyhogy intrabürokratikus megfontolások alkotják az értekezés egész univerzumát. Ennek eredményét „csoportgondolkodásnak” nevezték. Ez az az eljárás, amivel a bürokráciák minden érdekelt számára katasztrofális döntéseket hozhatnak, amelyek visszatekintve eszelősen helytelenek és irracionálisak. A „csoportgondolkodást” Irving James a kohézió és az egység kollektív igényének, valamint az eltérő hangok miatt fellépő konfliktusok elkerülésének tulajdonítja.¹³¹ Amikor azonban a szóban forgó csoport nem más, mint egy genocidális bürokrácia, erőteljes a késztetés – kívülről és belülről egyaránt –, hogy abszolút gátakat emeljenek önmaguk és a külvilág közé. Csak ebben az esetben lehet a csoporton belül az erényesség furcsa feltevését megtartani: ideológiai („népünk revitalizációja érdekében tesszük ezt”), technikai („ami a leghatékonyabb, az mindenkinek a legjobb”) és terápiás („fajunkat gyógyítjuk, és olyan humánusan járunk el, ahogy csak lehet”) értelemben.

A genocidális bürokrácia az elkerülhetetlenség kollektív tudatához is hozzájárul. A bürokrácia szervezettségének kidolgozottsága a hajthatatlanság érzését sugallja – jobb, ha az egyén (elkövetőként vagy áldozatként) beletörődik, mert úgysem lehet semmit sem tenni. A bürokrácia felépítése és funkciója – cselekedeteinek gyilkos árama – maga válik ésszerű magyarázattá. Az ok és okozat világossága nemcsak az elkerülhetetlenség, de a szükségszerűség érzetét is kelti.

Az alárendelt bürokráciák nagyon könnyen beépíthetők a genocídium végrehajtásába, mint a német vasúti szervezet is, amely a zsidókat a megsemmisítő táborokba szállította, miközben szigorúan tartotta magát bürokratikus rutinjához.¹³²

Bizonyos feltételek mellett az áldozatok bürokráciája is belekényszeríthető abba, hogy részt vegyen saját népe viktimizálásában (mint például a zsidótanácsok, valamint azok a fogoly orvosok, akik szorosan együttműködtek a nációkkal [lásd a 13. fejezetet]). Az

elkövetők bürokráciájának deamplifikációja is elősegíti az áldozatok részvételét, valamint az áldozatok távolságtartását és ellenállását társaik tömeges legyilkolásának igazsága vonatkozásában. (Ezért nem volt képes sok németországi és európai zsidó felismerni azt, hogy milyen veszéllyel állnak szemben, és ezért volt aránylag inaktív az amerikai zsidók nagy része az európai zsidóirtásra vonatkozó egyre több bizonyíték ellenére is.)

A relatív csend és a szervezeti hatókör kombinációja miatt a bürokrácia van a legjobb helyzetben ahhoz, hogy megtervezze a genocídium részleteit. A tervezésben való eredeti részvétel azt segíti aztán elő, hogy a bürokrácia normalizálja a genocidális univerzumot.¹³³ A tömeggyilkosság mindenütt jelen van, ugyanakkor (a bürokrácia ténykedése révén) sehol sincs. Csak események sorozata van, amire e környezetben a legtöbb ember (ahogy azt dr. B. mondta az auschwitz-i orvosokról) végül igent mond. Nemet mondani azt jelentené, hogy az ember kikerül ebből az áramból, kikerül a normális társadalmi létből, kikerül a realitásból. Az ember inkább a folyamatban lévő programon belül keresi a „legemberibb” utat.

Mégis hiba volna azt mondani a bürokráciáról, hogy „arctalan” és „monolitikus”. Ott vannak az arcok, még akkor is, ha rejtve és a tömegbe olvadva. A látszólagos monolit tömb pedig divergens és egymással küzdő álláspontokat tartalmaz. E konfliktusok alkotják részben minden bürokrácia dinamikáját, még totalisztikus körülmények között is. Nagyon különböznek az emberek abban, hogy miként működnek a bürokrácián belül és maguk a bürokráciák is különbözőek abból a szempontból, hogy milyen a viszonyuk a politikai rendszerhez. A bürokráciák a genocídium végrehajtására irányuló kezdeményezést még aránylag alacsony szinten is megtehetik (amint azt a náci bürokraták – ideértve az orvosokat is – esetében láttuk). Ezek a kezdeményezések nagy valószínűséggel azt az egyéni vagy csoporttudatot tükrözik, amit a rendszer vezetőinek vélt vagy valós elvárásai alakítanak, mely tudatra a bürokráciák, legalábbis a totalisztikusak, általában szorosan ráhangolódnak.

A bürokratikus gyakorlat a genocídium későbbi leplezéséhez is hozzájárul, nemcsak mindenki válaszána tompításával, de az egyes elkövetők rejtegetésével is. A német orvosok kísérlete, hogy

elfojtsák a náci népirtásban való erőteljes részvételük igazságát, az egyik ilyen konkrét eset, még akkor is, ha e próbálkozás végül kudarcba fulladt. Hasonló próbálkozások voltak az örmények irtásával kapcsolatban is.

A bürokrácia tehát sokat tesz annak érdekében, hogy a gyilkos emberi hálózatot gépezetté változtassa, és deamplifikálja a gyilkoló folyamatot valamennyi érintett számára: az elkövetők esetében a gyilkolás átélését, a kívülállók és a potenciális áldozatok tekintetében pedig a gyilkolás konkrétságát. A bürokratikus deamplifikáció és a rejtgetés nem tévesztendő azonban össze a felelősség nemlétével.

A genocidális én

Nincs olyan egyéni én, amely eredendően gonosz, gyilkos, genocidális lenne. Bizonyos feltételek mellett azonban gyakorlatilag bármelyik én képes ilyenné válni. Az én nem dolog vagy személy, hanem az individuális organizmus kizárólagos reprezentációja vagy szimbolizációja – ahogy azt az adott személy és (kapcsolt, de egyáltalán nem azonos módon) más emberek megtapasztalják.^{134*}

A szélsőséges érzéketlenség, ahogy azt láttuk, amorális én-folyamatokhoz vezethet; az érzéketlenség és a megkettőződés pedig gonosz én-folyamatokhoz, így aztán az én néha elveszti azt a képességét, hogy különbséget tegyen a jó és a rossz közt. A gonosz én-folyamat azonban olyan lelkiismereti küzdelmekkel járhat, amely elvszerű tömeggyilkosságba lendítheti az embert. Mikor az érintett elv erősen terápiás színezetet kap, az én-folyamat pontosan akkor mozdulhat el készséges módon a genocídium felé.

Az én ilyen cselekedetre való képessége mindig a környezet ideológiai áramlatainak befolyása alatt áll. Az én-folyamat szempontjából, ismét csak a hétköznapi orvos / náci orvos / hétköznapi orvos szekvencia utal a környezet rendkívüli hatalmára, amely képes arra, hogy népirtásra „szólítson fel”. Minden, ami az én e felszólí-

* Michael Basch szerint az én „a tapasztalat szimbolikus átalakulása átfogó, célorientált konstrukcióvá”.¹³⁵

tásra adott válaszáról elmondható, inkább a kollektív természetű eszmestruktúráktól és a közös mentalitástól függ, semmint az egyes, izolált éntől.

Az emberek mégis különbözőképp fogékonyak az amorális vagy gonosz cselekvésre. Az „autoriter személyiség”-kutatást a náciik alatti német magatartás ihlette. Utaltam már arra az összetartozásra, ami a német kultúra énefejlődésének bizonyos vonásai és a genocídium között áll: a bűntudatra és önhibáztatásra való hajlamra; a „tépett állapotra”, a belső meghasonlására való hajlamra, ami a megkettőződés és a fausti magatartás irányába hat; a minden vagy semmi, avagy az ideológiai totalizmus iránti odaadásra és a halállal kísértett halhatatlanság iránti éhségre. De a németek nem rendelkeznek monopóliummal sem e jegyek tekintetében, sem pedig a potenciális genocidális én gonosszá válása tekintetében. Elég, ha arra gondolunk, hogy egyes idealista fiatal amerikaiak, akik lelkiismereti okokra hivatkozva tagadják meg a háborúban és az erőszakban való részvételt, és emiatt elmeegógyintézetben dolgoznak, odáig jutottak, hogy „segítették meggyilkolni”¹³⁷ a leromlott állapotú elmebetegeket. Noha tettük aligha genocidális, környezetük gyilkosságban való cinkosságra vette rá ezeket a különösen fejlett etikai érzékenységgel rendelkező embereket.

Az egyik auschwitz-i túlélő még tovább ment: amikor Eichmann-t és az izraeli ügyészt látta a televízióban a per folyamán, az a kényelmetlen érzés alakult ki a hölgyben, hogy e két ember „tekintetében... van valami hasonló”. És noha „szemrehányást tett” magának, és „nagyon megütközött” saját gondolatától, mégsem volt képes megszabadulni ettől a benyomásától. Tisztában volt Eichmann bűnével, és nem kritizálta konkrétan az ügyészt. A látzólagos hasonlóság zavaró észrevétele inkább azzal a gondolattal való belső küzdelmét tükrözte, hogy mások is, az ő saját népe, ő maga is, bizonyos körülmények között szintén képes a gonosz magatartásra.

Az én genocídium felé való elmozdulását valószínűleg a túlélői küldetés erőteljes tudata serkenti, amely maga is terápiás szükségletet tartalmazhat. Az egyén konkrét vagy szimbolikus halált él át azzal, hogy elmerül a háborúban vagy egy kollektív spirituális tra-

umában (vagy mindkettőben, ahogy a németek az első világháborúban); a jelentés vagy revitalizáció kétségbeesett kutatására indul; legfőképpen pedig individuális-pszichológiai gyógymódot keres arra a halál-képzelésre, ami sújtja. Döntő pszichológiai kérdés az, hogy az öngyógyítást milyen mértékben tudja elképzelni annak a csoportnak totális kiiktatása révén, amelyet a baj vagy betegség okozójának tekint. A genocidális ént azonban minden esetben a dezintegrációval folytatott saját küzdelme sarkallja: sőt az áldozat felé irányított düh részben saját halálmegfelelőjének áthelyeződéséből eredhet, a saját dezintegrációjától való félelme feletti dühből. A harag távolságot is iktathat a gyilkos és a gyilkolás cselekedete közé.

A fasiszta ideológia különös vonzerőt jelenthet a dezintegráció ellen küzdő túlélői én számára, mert az egység, a fúzió ígérhet nyújtja minden szinten. Ezen túlmenően, a haláltól való szorongást a halál dicsőítésével, sőt imádatával kezeli. Miközben az egyén saját, harcos halálát idealizálja, az én általában azzal menekül meg a haláltól – azzal viszi véghez a halál halálát –, hogy másokat öl. Könnyen kialakulhat az ördögi kör, amelyben az egyén gyilkol, ezért saját gyógykezelése fenntartása érdekében szüksége van arra, hogy tovább gyilkoljon, és elérjen egy gyilkos, halálmentes, terápiás folyamatot. Ekkor érheti el azt a stádiumot, hogy mások megölése révén állandó túlélés-érzésére tegyen szert annak érdekében, hogy végtelen módon, újra és újra megtapasztalja azt, amit Elias Canetti „a hatalom pillanatának”¹³⁸ nevezett – vagyis a gyógyulás pillanatát.

A náci vagy a török eseményeken túlmenően, a kortárs ént történelmi diszlokációjának megtapasztalása különösen fogékonyá teheti arra, hogy ilyen genocidális irányba mozduljon el. Olyan jellegzetességekre gondolok, mint a bőszült jelentéséhség, amit az egyén szimbolikus horgonyainak elvesztése okozhat; a végtelen képzelgésekkel kapcsolatos zavar, mely képzelgések a leselkedő veszélyeket taglalják, valamint a megsemmisüléstől, sőt a kihalástól való intenzív halálfélelem, amit a nukleáris fegyverekről való képzelgés alakít ki. Ennek következtében az én a próteuszi állapot (a belekeveredés és meggyőződés közötti gyors váltások) és a szü-

kített állapot (a belekeveredés kompenzatórikus szűkítése és az igazság egyetlen ösvényének keresése) között csaponghat.¹³⁹ A próteuszi tapasztalás elleni ilyen kompenzatórikus küzdelem a társadalmi purifikáció különböző formáiban ölthet testet, és olyan kollektív folyamathoz vezethet, amely a diszlokációtól a totalizmusba, majd viktimizálásba és népiítésbe torkollik.

Alternatívák: a testet öltött én

Vannak más lehetőségek is. Életet serkentő feltételek mellett az én elkerülheti a népiítés irányába ható megkettőződést, és ehelyett az integritás elvei felé mozdulhat. Modellünket „testet öltött énnek” nevezem: olyan én, amely saját maga és mások tekintetében az egység mértékével, valamint a test és a személy tudatosságával rendelkezik. Saját testének észlelése lényegi fontosságú a gyermek én-tudatának korai fejlődése számára. Olyan szekvenciáról beszélhetünk, mely során a test, majd az organizmus, végül pedig a személy tudatosul. A gyermekkor és a felnőttkor folyamán, a későbbi szimbolizáció során az intellektuális és etikai elvek a test és a személy képzeletével kombinálódnak. Ezen az úton a disszociáció és a megkettőződés különféle formái jelentik a csapdát, amelyek „testetlen ént” eredményezhetnek, melyben e különféle elemek már nem koherensek. A testet öltött énről való felfogásunk folyamatos szimbolikus vagy formatív eljárást tartalmaz, a képzetek és formák folyamatos alkotásával és újraalkotásával; tartalmazza az egyén körüli átfogóbb társadalmi és történelmi vállalkozások tudatosultságát, és azt a képességet, hogy saját halálának gondolatával úgy szembesüljön, hogy az az élet folyamatosságához és az átfogóbb emberi társultság elveihez kapcsolódik. A testet öltött én érzete mondatja velünk, William Barrett szavaival szólva, hogy „mindig többek vagyunk bármilyen megalkotható gépezetnél”.¹⁴⁰

Ki kell hangsúlyozni, hogy a probléma soha nem pusztán, de még alapvetően sem individuálszichológiai. Kollektív áramlatok rengeteg embert szorítanak a disszociáció és testetlenség felé, vagy ellenkezőleg, az integráltabb, testet öltött ént serkentik, vagy egyenesen táplálják. Az egyének azonban különböznek annak mértéké-

ben, amit testet öltésnek nevezek, következésképpen abban is, hogy milyen mértékben képesek elkerülni a viktimizálással és népi-irtással kapcsolatos megkettőződés pusztító formáit.

Az én genocidális irányvétele elleni kórmegeelőzésnek tehát az énfolyamat állapotaival való interakciójuk során mindig ki kell terjednie az ideológiák és intézmények kritikai vizsgálatára. Látuk, hogy ez a szakemberek esetében különösen igaz. Az az orvos például, akinek erős testet öltött én-tudata van, nagyobb eséllyel tart ki az egyetemes gyógyítói elvek mellett, ellenkező irányú ideológiai nyomással szemben is. Kevésbé fogékony a technicizált szakmai identitásra („hivatásos gyógyító vagyok és semmi más, semmi módon nem vagyok felelős Auschwitzért; úgyhogy kiegyezek vele, és gyógyítok, ahol tudok”) vagy az ideologizált szakmai identitásra („a nép orvosaként és a gének kultivátoraként a gyilkolásban való részvételem az északi faj gyógyítása szolgálatában áll”), mint a náci orvos. De ha a pusztító ideológiai és magatartási nyomás eléggé erős, gyakorlatilag bármelyik professzionális én fogékony lehet a genocidális irányra.

Jól teszi a szakember, ha felkészül az ilyen követelésekre, az általam pártosságnak nevezett magatartás és a távolságtartás, valamint a tiszta etikai elkötelezettség és a technikai ügyesség egyensúlyának fenntartásával. Az orvos „elhivatottságába” tartozik a gyógyítás hippokratészi elvei melletti elkötelezettség, minden körülmények között. A testet öltött én igényli a hűséget követelő, átfogóbb vállalkozások folyamatos, kritikus figyelemmel kísérését, valamint a többi emberi lény iránti, ugyanennyire átható empátiát és együttérzést.

Utószó

Tanúságtétel

Nem ért véget a történet; még nem vált történelemmé, és az a titkos élet, amelyet hordoz, holnap benned vagy bennem törhet ki.

– Gershom Scholem

Vegyes érzésekkel fejezem be e könyvet: megkönnyebbüléssel, hogy többé már nem kell foglalkoznom a náci orvosokkal; ugyanakkor haragot érzek a náci gyilkosokkal szemben általában, a náci orvosokkal szemben pedig különösen, és bizonyos meglepődöttséggel tölt el, hogy végigvittem ezt a vállalkozást. Elmém oda-vissza cikázik a nappalik – ahol volt náci orvosokkal beszélgettem –, a szelektálásra felsorakoztatott auschwitzzi zsidók, valamint a megsemmisítőközpontokban gázosítás alatt lévő elmebetegek képei közt. Kezdetől fogva vigyáztam, hogy a nappalik ne rekesszék ki az áldozatokat.

Mégis e nappalikban végeztem a kutatás jelentős részét, mégpedig oly módon, hogy az orvos elkövetőket a gonoszsághoz való kapcsolatuktól függetlenül emberi lényeknek kellett tekintenem, semmi másnak. Ez azt jelenti, hogy meg kellett magamtól követelni a náci orvosok iránti empátia valamilyen formáját: bele kellett képzelnem magamat a helyzetükbe, nem azért, hogy felmentsem az embert a gonoszság alól, hanem hogy ismeretet szerezzek róla. Álláspontom logikája elég világos: csak az empátia bizonyos foka – legyen az bármennyire is visszafogott – segíthet abban, hogy megragad hassuk az antiempatikus gonoszságot, ami sok ilyen náci orvost jellemezett.

Logikussága ellenére is furcsa és kényelmetlen volt fenntartani az empátia minimumát (még az empátia és a szimpátia közti világos különbség teljes tudatában is) az ilyen gyilkos program részt-

vevői iránt, amely program specifikusan a saját népem ellen irányult, vagyis ellenem. Az ügyet teljesen megoldani soha nem tudtam, kezelni azonban igen, mert úgy fogtam föl, hogy az empátiám ezen orvosok pszichológiai tettei és tapasztalataik kritikai tolmácsolásának szolgálatában áll. Az ember néha nem azért képzei magát a másik helyzetébe, mert a motivációkat és a magatartást akarja segíteni, hanem hogy feltárja és mérlegelje ezeket.

Azonban még ilyen esetben is emberi kapcsolatteremtésről van szó, elkerülendő azt, amit Erik Erikson „pszeudospecifikációnak” nevezett, vagyis más emberek más fajhoz tartozónak tekintését.¹ Az egyik szimpatizáló elemző azt javasolta, hogy azzal tudom legjobban elkerülni azt, hogy elmerüljek a pszeudospecifikációba, ha „az esendő embert és a gonosztettet következetesen elválasztom egymástól, megtartva az egyikkel való azonosulásomat, míg a másikat elítélem”. Ezt a Jézus által mondott „szeressétek el-lenségeiteket” pszichológiai megfelelőjének tekintette. Bár e javaslatot megindítónak találtam, nem egészen fedte helyzetérzékelésemet. Mert ha egyszer valaki gonosztettet követ el, e tett részévé válik, és a tett pedig az ő részévé. E tett vagy tettek valószínűleg valamilyen megkettőződést igényeltek, a gonosz én formálódását. És miközben el kell ismernünk, hogy mindannyian esendő emberi lények vagyunk, akik potenciálisan képesek ilyen gonosztettekre, alá kell húznunk a potenciális és a konkrét gonoszság közti különbséget.

Kétségtelen, hogy a náci orvosokkal kapcsolatos kényelmetlen érzésem a helyes morális állásfoglalás zavarosságával és talán a fertőzéstől való félelemmel is összefüggésben állt. Természetesen ezen orvosok hétköznapi, emberi vonásaival is kapcsolatba kerültem. Az elégtétel ellenére, amit e kapcsolatok nyújtottak, romboltak is, mert gyakorlatilag teljesen hiányzott belőlük a morális szembesülés, a gonosz tetteik elismerése, vagy legalább azoké, melyek a gonosz program részei voltak. Noha e morális távolságtartás nem akadályozott meg abban, hogy sok mindent megtudjak pszichológiai motivációikról, nagymértékben akadályozta annak bármiféle lehetőségét, amit valódi emberi találkozásnak lehet nevezni. Ez szintén korlátozta a köztünk lévő „affektív rezonanciát”,

következésképp az irántuk való empátiámat is, mivel az empátia végül is kétoldalú folyamat.

Az én oldalamon az volt a probléma, hogy milyen mértékben és meddig „csatlakozhatok” egy orvoshoz annak náci világában. Pszichológiai magatartásom abból állt, hogy megváltoztattam énem tudatát annak érdekében, hogy megfelelően el tudjam képzelni az elmondandó eseményekhez való hozzáállását, ugyanakkor azonban két további műveletet tettem: behoztam a képbe az áldozatokat, és ragaszkodtam ahhoz az etikai környezethez, amely saját énemtől függ. E hozzáállás összhangban áll az empátia mostani felfogásával, miszerint az „nem azonosítandó az identifikációval, [sőt] bizonyos értelemben ellentétben is áll azzal... [mert] azzal vagyunk empatikusak, amit az adott személy közölni akar velünk, nem pedig a személlyel vagy magatartásával”. Az empátiának jelentős kognitív oldala van, és legegyszerűbben úgy fogható fel, mint „megismerés”. Ugyanez az elemző, Michael Basch, azt is leírta, hogy „az empátiához az is hozzátartozik, hogy rá kell hangoztatni a másik tudatalatti érzelmeire, tapasztalatait vele kell megtagasztalni, miközben az empátiát alkalmazó fél megtartja énje érintetlen integritását”.² Megtapasztaltam ezt az empátiával kapcsolatos feszültséget, amely a megközelítésem kulcsa, és általában véve talán tanulmányomé is.

Akármilyen is volt ez az empátia, a tanúságtételt szolgálta. Noha nem követelek magamnak olyan előjogokat, mint egy túlélő: a túlélői késztetés könnyen fellép bárkiben, aki komolyan vizsgálja a náci tömeggyilkosságot. Tanúságtételem jellege pszichológiai és morális, és erősen foglalkoztatják az ember jövőjének kérdései.

A tanúságtétel formája is szokatlan, mivel az elkövetőkkel foglalkozik, és nagymértékben az ő szavaikra épít – mégis radikálisan különbözik attól a tanúságtételtől, amit nagy részük tőlem várt volna. Azt, hogy másfajta bizonyossággal szolgálhattam, az áldozatok és túlélők hozzájárulásának köszönhetem. A túlélő orvosok az általuk nyújtott megfigyelésekkel és szemléletmóddal saját öntudatomat és tanúságtételem módját támasztották alá.

A tömeggyilkosság és genocídium sajátos formájában megnyilvánuló emberi cselekedetek sajátos szekvenciáját próbáltam feltér-

képezni – a medikalizált gyilkolását. Azt tanúsítom, hogy orvosok öltek, és a gyógyítás nevében tették, és ez kiterjed a miként, a mi módon és a miért kérdésére is.

Tanúságom azonban nem ér véget a nációkkal. Abból, amit tettek, le akarom szűrni mindazt, aminek ismerete számunkra pszichológiailag hasznos lehet. A náci orvosok gyilkos módon kettőződtek meg; ez másokkal is megeshet. A megkettőződés alkotja a náci orvosok gyilkos magatartása és az ilyen magatartásra való egyetemes képesség közötti összekötő elvet. Ugyanez áll arra a képességre, hogy vég nélkül lehet gyilkolni a nemzeti-faji gyógy módjában. Bizonyos feltételek mellett bárki követhet egy olyan kollektív felhívást, amely a „halál csíráját” hordozó állítólagos csoport utolsó száláig való kiiktatására irányul.

Következtetésem azonban semmiképpen nem az, hogy „mindannyian náci vagyunk”. Nem vagyunk mind náci. E vád pontosan azt a fajta morális különbségtételt iktatja ki, amit meg kell tennünk. Az egyik ilyen különbségtétel arra vonatkozik, hogy a gyilkolásra és népirtásra való egyetemes képességünk mellett nagy részünk tartózkodik az ilyen gonoszságtól. Egy érzékeny gyógyító megrémült, amikor rájött, hogy készíttést érzett egy rakoncátlan páciens pofonvágására, és megírta nekem „mindennapi emberségünk” e „problémáját”. A náciaktól azonban nemcsak azt tanultuk meg, hogy lényegi különbség van a készíttetés és a tett között, de az átfogóbb ideológiai áramlatok kritikus fontosságát is, a kettő oly módon való összekapcsolásában, ami tömeges gonoszságot eredményez. Az ilyen összefüggések és lépések az én bizonyosságom – nem pedig mindenki differenciálatlan morális elítélése.

Van azonban egy további tanúságtétel, amit nem kerülhetek meg: ez a genocídium nukleáris technológiájával kapcsolatos, ami ma mindannyiunkat kísért. Az a holocaust, amit vizsgáltunk, segíthet abban, hogy elkerüljük a következőt. Vegyük csak azt, hogy a nukleáris fegyverektől való fenyegetettséghez potenciálisan nemcsak egyéni megkettőződés társul, de az összes ilyen genocidális elv is: a „halál csírájától” való félelem, hogy fertőző betegség (a szovjet kommunizmus vagy az amerikai kapitalizmus) fenyegeti a csoport (az Egyesült Államok vagy a Szovjetunió) életét; a revita-

lizációs gyógymód ígérete abszolutizált vízió (az amerikai erény és a szovjet gonosz, vagy fordítva) által, ami igazolja „valamennyiük megölését”, de nem tartalmazza e vízió öngyilkos dimenzióját; a spirituális altruizmusra és tudományos igazságra való hivatkozás, valamint transzcendencialehetőségek mozgósítása, miközben tömeggyilkosság felé tart az egyén a gyógyítás nevében; gyilkos szakemberek és szakszerű gyilkosok kijelölése a feladatra, egyre inkább tökéletesített technológia, és olyan, magas szintű bürokratikus szervezettség mellett, ami radikálisan deamplifikálja a genocidális tettet; végül pedig a széles körben elfogadott genocidális én megteremtése a „nuklearizmus” kollektív sémája által (a fegyverek elfogadása a végletes erejükhöz, valamint magas technológiájukhoz való vonzódás miatt), valamint az idealisztikus purifikáció és a végső áldozathozatal víziói, amelyek akár az Armageddon ígérétéig is elérhetnek.

Meg kell mindezeknek történniük? Van, ami már megtörtént belőle, a többinek azonban nem kell. Bármelyik tanú elmondhatja, milyen veszélyt jelent annak valamilyen formában való megismétlése, amit látott – annak érdekében, hogy azokat a lépéseket ösztönözze, amelyek ezt az ismétlést akadályozzák. Hallgatja az ember, Loren Eiseley szavaival élve, „az alattunk lévő mélységből feltörő sötét mormogást, ami hátborzongató ígézzel vonz”,³ majd rájön, hogy a mormogás a sajátunk, olyan veszély suttogása, amit meg kell hallgatni, mielőtt reménytelen genocidális sikollyá válik.

Ennyi marad velem ebből a munkából, de két olyan képpel akarom lezárni, amely tovább rezonál bennem.

Az első Auschwitzból való. Pár évvel ezelőtt elmentem a táborba, és megmutatták nekem azt a sok kiállítási tárgyat, amit megtartottak. Olyan kiállítási tárgyak ezek, amelyek után semmit nem kell hozzátenni ahhoz, hogy milyen gonoszságra képesek emberi lények más emberi lények ellen. Ami azonban a legmélyebb benyomást tette rám az összes között is, a legegyszerűbb volt: egy cipőkkal, főleg gyermekcipőkkel teli szoba.

A második kép egy zsidó orvossal való beszélgetés, aki túlélte az auschwitzi fogságot. Elmondta a történetét, és a barátom lett. Elmesélte azt a pillanatot, amikor őt és még néhány másikat fogoly

orvost megrohanták a haldokló páciensek és a segítségért jajongó szenvedő emberek. Megtettek minden tőlük telhetőt, szétosztották azt a pár aszpirint, ami volt, de közben ügyeltek arra is, hogy néhány megnyugtató és reménykeltő szót is szóljanak. Azt találta, meglepetésére, hogy volt hatása a szavainak, hogy „abban a helyzetben tényleg használt”. Azt a következtetést vonta le ebből, hogy ha az ember kitart azon elhatározása mellett, hogy a legszélsőségebb körülmények közepette is megpróbál gyógyítani, „le voltam nyugózva, hogy mennyit tehet az ember”.

Rövidítések jegyzéke

Anthology: International Auschwitz Committee, Anthology, 3 kötet 7 részben (Varsó, 1971-72). A Przegląd Lekarski (Onosi Szemle) lengyel újságban 1961 és 1967 között közzétett cikkek gyűjteménye.

BDC: Berlin Document Center

Hadamar-per: Earl W. Kintner szerkesztésében: The Hadamar Trial: Trial of Alfons Klein, Adolf Wahlmann, Heinrich Ruoff, Karl Wühg. Adolf Meride, Irmgard Huber, and Philipp Blum (London: William Hodge, 1949).

Heyde-per: Werner Heyde, Gerhard Bohne és Hans Hefelmann pere, Generalstaatsanwalt Frankfurt, Js 17 59 (GStA), 4 VU 3/61, Strafkammer des Landgerichts Limburg/Lahn.

JAMA: Journal of the American Medical Association.

Mengele/Haifa: Wo ist Mengele? Friedmann-archívum, Haifa.

Nürnbergi orvosper: Nuernberg Military Tribunals, United States of America v. Karl Brandt et al., Case I (The Medical Case”), 2 kötet (Washington, 1947) és mellékelt jegyzetek (National Archives, Washington).

Wolken átirat (transcriptum): Otto Wolken iratainak német eredetije a Lengyel Állami Auschwitz Múzeumban.

YVAJ: Yad Vashem Archive, Jeruzsálem.

Jegyzetek

(A szögletes zárójelbe tett szám a hivatkozás eredeti, teljes megjelölésére utal fejezetenként. A szögletes zárójelbe tett dátum a kötet eredeti kiadásának időpontját jelöli.)

Bevezetés „Ez a világ már nem az a világ”

1.

Hannah Arendt: Eichmann in Jerusalem: A Report on the Banality of Evil (New York: Viking, 1963).

2.

Otto Rank: Beyond Psychology (New York: Dover, 1958 [1941]).

3.

Robert Jay Lifton: The Life of the Self: Toward a New Psychology (New York: Basic Books, 1983 [1976]); The Broken Connection: On Death and the Continuity of Life (New York: Basic Books, 1983 [1979]).

4.

Lásd Lifton: Broken Connection [3], 1. fejezet.

5.

George L. Mosse: The Crisis of German Ideology: Intellectual Origins of the Third Reich (New York: Grosset & Dunlap, 1964), 4. oldal.

6.

Robert Jay Lifton: Revolutionary Immortality: Mao Tse-tung and the Chinese Cultural Revolution (New York: W. W. Norton, 1971 [1968]).

7

Lásd: Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]); Richard L. Rubenstein, The Cunning of History: Mass Death and the American Future (New

York: Harper Row, 1975); Arendt: Eichmann [1], Hilberg klasszikus munkájának bővített kiadása túl későn jelent meg ahhoz, hogy teljesen át tudjam tanulmányozni ehhez a könyvhöz; lásd *The Destruction of the European Jews*, 3 kötet, átdolgozott és végleges kiadás (New York: Holmes Meier, 1985).

8.

Hilberg: *Destruction* [7], 256. oldal.

9.

Kissé különböző, kiadott változat található Ella Lingens-Reiner: *Prisoners of Fear* (London: Gollancz, 1948) 1-2. oldalakon.

10.

Adolf Hitler: *Mein Kampf* (Boston: Houghton Mifflin, 1943 [1925-26], 435. oldal.

11.

Ugyanott, 150., 300-308., 312-313. oldalak. Hitler zsidókra alkalmazott (és más, korábbi) metaforáinak tudományos feldolgozásával kapcsolatban lásd Eberhard Jackel: *Hitler's Weltanschauung: A Blueprint for Power* (Middletown, Conn.: Wesleyan University Press, 1972 [1969]); Rudolph Binion: *Hitler Among the Germans* (New York: Elsevier, 1976); Lucy S. Dawidowicz: *The War Against the Jews, 1933-1945* (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1975), 19-21., 55-56. oldalak; Uriel Tal: *Christians and Jews in Germany: Religion, Politics and Ideology in the Second Reich, 1870-1914* (Ithaca: Cornell University Press, 1975), 259-89. oldalak.

12.

Hans Buchheim, idézi: Helmut Krausnick in Krausnick et al.: *Anatomy of the SS State, The Persecution of the Jews* (New York: Walker, 1968 [1965]), 15. oldal.

13.

Hilberg: *Destruction* [7], 12. oldal.

14.

J. P. Stern: *Hitler: The Führer and the People* (Glasgow: Fontana/Collins, 1971), 70. oldal. Ezt a vallásos törekvést az 1934-es nürnbergi tömeggyűlés foglalta keretbe. Témája, az „akarat diadala” Leni Riefenstahl ismert filmjének címe lett. Az egyik munka-

társammal folytatott beszélgetés során Riefenstahl egyértelművé tette, hogy a jelmondat magától Hitlertől ered.

15.

Mosse: *German Ideology* [5], 103. oldal.

16.

Himmler, idézi Krausnick: „Persecution” [12], 14. oldal.

17.

George L. Mosse: *Toward the Final Solution: A History of European Racism* (New York: Fertig, 1978), 77. oldal.

18

Hitler: *Mein Kampf* [10], 397-98. oldalak.

19.

Nürnbergi orvosper, különösen az I. kötet, 8-17. oldalak (a vád) és 27-74. oldalak (Telford Taylor főügyész nyitó beszéde 1946. december 9-én): személyes beszélgetés James M. McHaneyvel, az orvosper ügyészével.

1. fejezet A sterilizáció és a náci biomedikális koncepció

1.

Fritz Lenz: *Menschliche Auslese und Rassenhygiene*, II. kötet in: Erwin Bauer, Eugen Fischer és Lenz: *Grundriss der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene* (München, J. F. Lehmanns Verlag, 1923), 147. oldal. Ennek a közös munkának kifejezetten amerikai olvasóknak szánt, bővített, harmadik (1927) kiadását lásd *Humán Heredity* (New York: Macmillan, 1931). Davenport és Cold Spring Harborttal kapcsolatban lásd Daniel J. Kevles: *In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity* (New York: Alfred A. Knopf, 1985), 44-56. oldalak.

2.

George L. Mosse: *Toward the Final Solution: A History of European Racism* (New York: Harper Row, 1978), 81. oldal.

3.

Albert Edward Wiggam: .Ven Decalogue of Science (Indianapolis: Bobbs-Merrill, 1923), 25-26. oldalak.

4.

J[acob] P. Landmann: Human Stenlization: The History of the Sexual Sterilization Movement (New York: Macmillan, 1932) 4-5. oldalak.

5.

Helmut Krausnick: „The Persecution of the Jevvs”, in: Krausnick et alAnatomy of the SS State (New York: Walker, 1968 [1965]). 16-17. oldalak.

6.

„Human Sterilization in Germany and the United States”, JAMA 102 (1934): 1501-2; lásd Kevles: Eugenics [1], 113-17. oldalak.

7.

Kevles: Eugenics [1], 116. oldal.

8.

Ugyanott, 117. oldal.

9.

Adolf Hitler: Mein Kampf (Boston: Houghton Mifflin, 1943 [1925-26]), 403-4.; 257. oldalak.

10.

JAMA 101 (1933):866–67; 102 (1934):630-31, 1501; 103 (1934):849-50. W. W. Peter: Germany’s Sterilization Program”, American Journal of Public Health 24 (1934):187.

11.

JAMA 105 (1935):1999.

12

JAMA 104 (1935):2109 (Wagner); 101 (1933):867; 106 (1936):1582.

13

JAMA 106 (1936): 1582.

14.

JAMA 103 (1934):766-67. 850; 106 (1936):58, 308-9.

15.

JAMA 104 (1935):2110.

16.

JAMA 102 (1934):57; 103 (1934):1164; 104 (1935):2110.

17.

JAMA 104 (1935):1183.

18.

JAMA 105 (1935):1051.

19.

W[alter] von Baeyer: „Die Bestätigung der NS-Ideologie in der Medizin unter besonderer Berücksichtigung der Euthanasie”, Universitätstage 5 (1966):64; Ernst Klee: „Euthanasie” im NS-Staat: Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens” (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983), 86. oldal. Kéziratomban nagy része már kész volt, amikor ez a fontos könyv megjelent, de felhasználtam a többi forrás megerősítésére és kiegészítésére. Jelentős, friss forrás Gisela Bock tanulmánya is: „Racism and Sexism in Nazi Germany: Motherhood Compulsory Sterilization and the State”, in: When Biology Became Destiny: Women in Weimar and Nazi Germany, szerkesztők: Renate Bridenthal, Atina Grossmann és Marion Kaplan (New York: Monthly Review, 1985), 271-96. oldalak.

20.

JAMA 105 (1935):1052-53.

21.

Ernst Rüdin: „Zehn Jahre nationalsozialistischer Staat”, Archive für Rassen- und Gesellschaftsbiologie 36 (1942):321.

22.

Robert Wistrich: Who's Who in Nazi Germany (New York: Macmillan, 1982), 261. oldal. Lásd még: B. Schultz: „Ernst Rüdin”, Archive für Psychiatrie und Zeitschrift für Neurologie 190 (1953):189-95.

23.

Goetz és Wagner, idézi: JAMA 106 (1936):1582;Z4AL4 105 (1935):1051.

24.

Rudolf Ramm: Ärztliche Rechts- und Standeskunde: Der Arzt als Gesundheitserzieher, 2. javított kiadás (Berlin: W. de Gruyter, 1943) iv.; 43.; és 79-80. oldalak.

25.

Ugyanott, 101.; 135. oldalak.

26.

Ugyanott, 154-56. oldalak.

27.

Ugyanott. Lásd: Kurt Blome: Arzt im Kampf: Erlebnisse und Gedanken (Leipzig, J. A. Barth, 1942).

28.

Bernward J. Gottlieb és Alexander Berg: Das Antlitz des Germanischen Arztes in vier Jahrhunderten (Berlin, Rembrandt-Verlag, 1942), 3.; 51-52. oldalak.

29.

Joachim Mrugowsky: „Einleitung”, Christoph Wilhelm Hufeland: Das ärztliche Ethos: Christoph Wilhelm Hufelands Vermächtnis einer fünfzigjährigen Erfahrung (München és Berlin: J. F. Lehmann, 1939) 14-15.; 22. oldalak, lásd 7-40. oldalak.

30.

Hanns Löhr: Über die Stellung und Bedeutung der Heilkunde im nationalsozialistischen Staate (1935), idézi: George L. Mosse szerk.: Nazi Culture: Intellectual, Cultural and Social Life in the Third Reich (New York: Grosset & Dunlap, 1968), 229. oldal.

31.

Ernst Grawitz, szerk.: Hippokrates: Gedanken ärztlicher Ethik aus dem Corpus Hippocraticum, I. kötet: Ewiges Arztum (Prague, Amsterdam, Berlin und Wien: Volk und Reich Verlag, 1942), 5. oldal.

32.

Werner Leibbrandt, 1947. január 27., Nürnbergeri orvosper, II. kötet, 81. oldal.

33.

Ramm: Ärztliche Standeskunde [24], 19. oldal. A fájdalom megszüntetésével kapcsolatos náci felfogásról lásd Michael H. Kater: „Medizinische Fakultäten und Medizinstudenten: Eine Skizze”, in: Fridolf Kudlien, szerk.: Ärzte im Nationalsozialismus (Köln: Kiemenheuer Witsch, 1985), 93. oldal.

- 34.**
Nürnbergi orvosper, I. kötet, 58. oldal.
- 35.**
Ramm: Arztliche Standeskunde [24], 80-83. oldalak.
- 36.**
Mrugowsky: „Einleitung” [29], 9-10.; 14. oldalak.
- 37.**
George L. Mosse: Masses and Man: Nationalist and Fascist Perceptions of Reality (New York: Fertig, 1980), 81. oldal.
- 38.**
Idézi Karl Dietrich Bracher: The German Dictatorship: The Origins, Structure and Effects of National Socialism (New York: Praeger, 1970 [1969]), 232. oldal.
- 39.**
Lásd: Kater: „Medizinische Fakultäten” [33], 82-92. oldalak.
- 40.**
Michael H. Kater: „Hitlerjugend und Schule im Dritten Reich”, Historische Zeitschrift 228 (1979): 609-10.
- 41.**
Michael H. Kater: The Nazi Party: A Social Profile of Members and Leaders, 1919-1945 (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1983), 112.; 134-35. oldalak.
- 42.**
Bracher: Dictatorship [38], 247-48. oldalak.
- 43.**
Wistrich: Who's Who [22], 330. oldal.
- 44.**
Heinrich Class, idézi: Lucy S. Dawidowicz, The War Against the Jews, 1933-1945 (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1975), 36. oldal.
- 45.**
Alfred D. Low: Jews in the Eyes of Germans: From the Enlightenment to Imperial Germany (Philadelphia: Institute for the Study of Human Issues, 1979), 371-72. oldalak.
- 46.**
Ugyanott, 371. oldal.

47.

Kater: Nazi Party [41], 342. oldal n. 180; Kater: „Medizinische Fakultaten” [33], 94-95. oldalak.

48.

Heinrich Lammers, idézi: Geoffrey Cocks: Psychotherapy in the Third Reich: The Göring Institute (New York and Oxford: Oxford University Press, 1985), 91. oldal.

49.

Telford Taylor főügyész nyitóbeszéde 1946. december 9-én, Nürnbergi orvosper, I. kötet, 57. oldal.

50.

JAMA 100 (1933): 1877.

51.

Taylor beszéde [49], I. kötet, 57-58. oldalak.

52.

Bracher: Dictatorship [38], 268-69. oldalak.

53.

Lásd: Kater: „Medizinische Fakultaten” [33], 94-104. oldalak.

54.

JAMA 113 (1939):2163.

55.

JAMA 107 (1936):979-80. Laughlinról lásd Kevles: Eugenics [1], 102-4.; 118. oldalak. Kennedy nézeteiről lásd The Problem of Social Control of the Congenital Defective: Education, Sterilization, Euthanasia”, American Journal of Psychiatry 99 (1942): 13-16.

56.

JAMA 110 (1938):298.

57.

Kater: „Medizinische Fakultaten” [33], 94-104. oldalak; Leo Alexander: „The Medical School Curriculum in War-Time Germany”. Combined Intelligence Objectives Sub-Committee, Item 24 (Medical), File No. XXVII-71.

58.

Karl Saller: Die Rassenlehre des Nationalsozialismus im Wissenschaft und Propaganda (Darmstadt: Progress-Verlag, 1961. JAMA 104 (1935):2010.

59.

Richard Hanser: A Noble Treason: Students Against Hitler (New York: Putnam, 1970), 187.; 22.; 117. oldalak megfelelően.

60.

JAMA 112 (1939): 1982.

61

JAMA 106 (1936): 1214–15; 113 (1939):2163.

62.

A „természet-mozgalomról” lásd Cocks: Psychotherapy [48], 138-43. oldalak; Kater: „Medizinische Fakultäten” [33], 91-93. oldalak; JAMA 103 (1934): 1164-65 („egészségház”); 112 (1939):1740.

63.

Stephan Leibfried és Florian Tennstedt: Berufsverbote und Sozialpolitik, 1933: Die Auswirkungen der nationalsozialistischen Machtergreifung auf die Krankenkassenverwaltung und die Kassensanzerzte (Bréma: Universität Bremen, 1981), 67-76.; 210-13. oldalak; Cocks: Psychotherapy [48], 87-89. oldalak.

64.

Dr. M. Stammler: „Das Judentum in der Medizin”, Arzteblatt für Norddeutschland (1938), idézi: Leibfried és Tennstedt: Berufsverbote [63], 307-12. oldalak.

65.

Wilhelm Frick belügyminiszter, idézi: JAMA 105 (1935):1998; lásd 106 (1936):136.

66.

Kater: Nazi Party [41], 112-14.: 134-37. oldalak, JAMA 106 (1936):1214–15. A nürnbergi törvényekről és az ezekkel összefüggő jogalkotásról lásd Raul Hilberg: The Destruction of European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 42-53. oldalak, valamint Helmut Krausnick: „The Persecution of the Jews”, in Krausnick et al., Anatomy of the SS State (Chicago: Walker, 1968 [1965]), 23-43. oldalak.

67.

Jan Sehn: „Carl Claubergs verbrecherische Unfruchtbarmachungs-Versuche an Haftlings-Frauen in den Nazi-Konzentrationslagern”, Hefte von Auschwitz 2 (1959):3–31.

68.

Larry V. Thompson: Lebensborn and the Eugenics Policy of the Reichsführer-SS” Central European History 4 (1971):55.

69.

Marc Hillel és Clarissa Henry: Of Pure Blood (New York: McGraw-Hill, 1976 [1975]), 55.; 116-26.; 191-203. oldalak.

70.

Alexander Mitscherlich és Fred Mielke: The Death Doctors (London: Elek Books, 1949), 17. oldal.

71.

Ernst Mann [Gerhard Hoffmann]: Die Erlösung der Menschheit vom Elend (Weimar, F. Fink, 1922), 39. oldal.

2. fejezet Az „eutanázia”: a közvetlen orvosi emberölés

1.

Lásd: Foster Kennedy: „The Problem of Social Control of the Congenital Defective: Education, Sterilization, Euthanasia”, American Journal of Psychiatry 99 (1942):13–16. Kennedyt Leo Kanner, a korszak vezető gyermekpszichiátere cáfolta, a sterilizációt azonban ő is támogatta. „Exoneration of the Feeble-minded”, American Journal of Psychiatry 99 (1942): 17-22.

2.

Adolf Jost: Das Recht auf den Tod: Soziale Studie (Göttingen: Dieterich'sche Verlagsbuchhandlung, 1895); Klaus Dörner: „Nationalsozialismus und Lebensvernichtung”, Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 15 (1967):123-24. Az intellektuális háttérrel lásd Amnon Amir: „Euthanasia in Nazi Germany” (kiadatlan disszertáció, State University of New York, Albany, 1977).

3.

Karl Binding és Alfred Hoche: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: Ihr Mass und ihre Fönn (Leipzig: F. Meiner, 1920) Binding és Hochéról lásd Ernst Klee: „Euthanasie” im NS-Staat: Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens” (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983) 19-25. oldalak.

4.

Binding: „Rechtliche Ausführung”, in: Freigabe [3], 16-37. oldalak.

5.

Hoche: „Árztliche Bemerkungen” in: Freigabe [3], 46-47.; 54-58. oldalak.

6.

Ugyanott, 61-62. oldalak.

7.

Dörner, „Lebensvernichtung” [2], 129. oldal.

8.

Adolf Dorner: Lehrbuch der Mathematik für höhere Schulen (1935, javított kiadás: 1936) idézve a Heyde-perben, 33-36. oldalak.

9.

Walter Schultze, idézi Klee: „Euthanasie” [3], 47. oldal.

10.

Ugyanott, 76-77.; 163-165. oldalak.

11.

Erwin Leiser: Nazi Cinema (New York: Macmillan, 1974 [1968]), 89-94.; 143-45. oldalak. Ungerről lásd Klee: „Euthanasie” [3], 79.; 342-43. oldalak. Helmut Unger regénye: Sendung und Gewissen (Berlin: Brunnen Verlag, 1935).

12.

Leiser: Cinema [11], 146-49. oldalak, Heinz Höhne: The Order of the Death's Flead: The Story of Hitler's S.S. (New York: Coward-McCann, 1969 [1966], 423-27. oldalak.

13.

Böhm professzor vallomása 1961. július 12-én; Heyde-per, 41-42. oldalak. Az 1936-os vitában megemlítik még dr. Walter Grosst,

a Fajpolitikai Hivataltól, valamint Walter Schultze miniszterigazgatót.

14.

Otto Mauthe vallomása 1961. december 20-án; Heyde-per, 42-43. oldalak.

15.

Brandt vallomása, 1947. február 4-én; Nürnbergi orvosper átirata, 2409-10. oldalak, I. kötet, 894. oldal; ugyanígy: Heyde-per, 51-52. oldalak. Lásd még: Lothar Gruchmann: „Euthanasie und Justiz im Dritten Reich”, Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 20 (1972):238-39; a gyógyíthatatlan betegekre vonatkozó általános eutanáziakérelmekről 1938-39 folyamán; törvény hiányában ezeket Hitler kancelláriájához tették át.

16.

Brandt vallomása [15]. Lásd még: Hans Hefelmann beszámolóját 1960. augusztus 31-én és november 7-14-én; Heyde-per, 48-51.; 53-54. oldalak, valamint Gruchmann: „Euthanasie und Justiz” [15], 240-41. oldalak.

17.

Brandt átirata [15], 2410. oldal.

18.

Heyde-per, 53-54. oldalak.

19.

Titkos parancs 1939. augusztus 18-án: „hiv: rendellenes stb. újszülöttek kötelező jelentése”, teljes terjedelemben idézi Klee: „Euthanasie” [3], 80-81. oldalak.

20.

Heyde-per, 53-54. oldalak.

21.

Ugyanott, 66-72. oldalak.

22.

Hefelmann vallomása 1960. november 7-14-én; Heyde-per, 66. oldal.

23.

A kérdőívekről és szakértőkről lásd Heyde-per, 74-177. oldalak.

24.

Hefelmann vallomása 1960. november 7-9-én; Heyde-per, 149. oldal.

25.

Heyde-per, 117. oldal.

26.

Ugyanott, 116-77. oldalak, a központokat a 128-31. oldalakon sorolják föl.

27.

Heinze vallomása 1961. szeptember 27-én; Heyde-per, 150-51. oldal.

28.

Levél a szülőkhöz 1941. szeptember 30-án; Heyde-per, 111. oldal; lásd 100-116. oldalak.

29.

Dr. Valentin Faltlhauser vallomása 1948. április 22-23-án; Mina Wörle ápolónő vallomása 1948. május 7-én (Kaufbeuren asylum), Heyde-per, 143-47. oldalak.

30

Hefelmann vallomása 1960. november 7-14-én; Heyde-per, 123. oldal.

31.

A kategóriák szélesedéséről lásd Heyde-per, 82-90.; 131-34. oldalak.

32.

Ugyanott, 165-72. oldalak.

33.

Lehner vallomása, idézi Klee: „Euthanasie” [3], 88-89. oldalak.

34.

Lammer vallomása 1947. február 7-én; Nürnbergi orvosper átirata. 2687-88. oldalak, Heyde-per, 178-79. oldalak, az eseményeket „legkésőbb júliusra” datálja.

35.

Heyde-per, 203. oldal, lásd 201-6. oldalak. Lásd még: Nürnbergi orvosper, I. kötet, 893. oldal, Doc. 603-PS; Brandt vallomása 1947, február 4-én. átirat: 2407-8. oldalak.

36.

Brandt vallomása [35], 2407. oldal.

37.

Hermann Pfannmüller, idézi: Gerhard Schmidt: Selection in der Heilanstalt 1939– 1945 (Stuttgart: Evangelisches Verlagsanstalt. 1965). 34. oldal; lásd 34-35. oldal.

38.

Alice Platen-Hallermund: Die Tötung Geisteskranker in Deutschland (Frankfurt/M.: Verlag der Frankfurter Hefte, 1948). 18. oldal. Gruchmann: „Euthanasie” [15], 241. oldal.

39.

Heyde-per, 180. oldal.

40.

Hefelmann vallomása 1960. augusztus 31-én, ugyanott, 187-90.; 319-20. oldalak; lásd Klee: „Euthanasie” [3], 83. oldal.

41.

Gruchmann: „Euthanasie und Justiz” [15], 277-78. oldalak.

42.

Mennecke vallomása 1946. december 2-án; Heyde-per, 307-13. oldalak.

43.

Dr. Walter Schmidt. idézi Alexander Mitscherlich és Fred Mielke: Doctors of Infamy: The Story of the Nazi Medical Crimes (New York: Henry Schuman, 1949) [1947]), 94. oldal.

44.

Mennecke vallomása 1946. december 2-án; Heyde-per, 313. oldal. A titkosságról lásd még: Heyde-per, 196. oldal, de Crinistről 197.; 313. oldalak; egyéb 193-201.; 307.; 13. oldalak.

45.

Dr. Kranz professzor in: NS-Volksdienst, idézi: Paul Brauné lelész az „eutanázia” elleni tiltakozásban; Heyde-per, 496. oldal.

46.

A RAG-ról mint álcázásról lásd Heyde-per, 226-32. oldalak; a kérdőívekről Heyde-per, 207-24. oldalak.

47.

Ewald vallomása 1960. március 2-án, Heyde-per, 215-16. oldalak.

48.

Mennecke vallomása egy 1940. évi, őszi találkozóról Tiergartenben, 1946. december 2-án, Heyde-per, 312.; 318. oldalak, lásd 224.; 343-46. oldalak.

49.

Heyde-per, 324-32. oldalak; a hasonló akciókról lásd 321-23.; 333. oldalak.

50.

Ugyanott, 217-21.; 346-49. oldalak.

51.

Ugyanott, 350-58. oldalak.

52.

Ugyanott, 372-76. oldalak.

53.

Ugyanott, 376-78.; 407-9. oldalak.

54.

August Becker vallomása 1960. április 21-én, Heyde-per, 295. oldal.

55.

Heyde-per, 380. oldal.

56.

Heyde vallomása, 1961. október 12.,-december 22., Heyde-per, 292-93. oldalak.

57.

Becker vallomása 1960. április 21-én, Heyde-per, 293-95. oldalak.

58.

Brandt vallomása (angol fordítás), Nürnberg, 1945. október 1. (National Archives).

59.

Heyde-per, 388-89.; 255-56.; 268-69.; 306. oldalak (megfelelően); Helmut Ehrhardt: Euthanasie und die Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens (Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1965), 35.

oldal; Klee: „Euthanasie” [3], 226-32. oldalak. A Náci Párt tagjai és vezetői korának megtárgyalását lásd Michael Kater: *The Nazi Party: A Social Profile of Members and Leaders, 1919-1945* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1983), 139-148. oldalak.

60.

Ullrich vallomása 1961. szeptember 4-27.; Heyde-per, 388. oldal.

61.

Hans Bodo Gorgass vallomása 1960. augusztus 15-én, Heyde-per, 383-84. oldalak.

62.

Heyde-per, 447-48. oldalak.

63.

Paul Reuter vallomása, 1946. március 14-15.; Heyde-per, 391. oldal.

64.

A per magyarázata, Heyde-per, 391. oldal.

65.

Ernst Klee: „Tot und seziert: Bilder eines Albums und die Schrecken der Euthanasie”, *Die Zeit*, 1984. október 5.

66.

Benedikt Hartls vallomása 1946. március 9-én, Heyde-per, 394. oldal.

67.

Heyde-per, 396-99. oldalak; lásd még: 399-406. oldalak.

68.

Ugyanott, 409-16. oldalak; Klee: „Euthanasie” [3], 344. oldal.

69.

Gerhard Bohne vallomása 1959. szeptember 10-én, Heyde-per, 417. oldal.

70.

Mitscherlich és Mielke: *Doctors* [43], 105. oldal; Florian Zehethofer: „Das Euthanasie-problem im Dritten Reich am Beispiel Schloss Hartheim (1938-1945)”, *Oberösterreichische Heimatblätter* 32 (1978):55; Heyde-per, 360-68. oldalak.

71.

Klee: „Euthanasie” [3], 343-44. oldalak.

72.

Az „eutanázia”-program nyilvánosságához szóló ténykedésével kapcsolatban lásd Klee: „Euthanasie” [3], 76-77.; 163-65.; 342-44. oldalak.

73.

Wolfgang Scheffler: Judenverfolgung im Dritten Reich 1933-1945 (Berlin, Colloquium Verlag, 1960), 35. oldal.

74.

A végső megoldás megfogalmazásához lásd Lucy S. Dawidowicz: The War Against the Jews, 1933-1945 (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1975), 70-128. oldalak; Gerald Fleming: Hitler and the Final Solution (Berkeley: University of California Press, 1984 [1982]); Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 257-66. oldalak.

75.

Heyde-per magyarázata, 451. oldal.

76.

Klee: „Euthanasie” [3], 258-60. oldalak.

77.

Hermann Pfanmüller, idézi Schmidt: Selektion [37], 68. oldal.

78.

Ugyanott, 67. oldal.

79.

Klee: „Euthanasie” [3], 261-63. oldalak.

80.

Lublinról lásd Hilberg: Destruction [74], 136-38.; 292. oldalak.

81.

Klee: „Euthanasie” [3], 260-61. oldalak; Fleming: Final Solution [74], 26-27. oldalak. Személyes levelezés során (1985. november 9.) Ernst Klee („nagy valószínűséggel”) megerősítette a Chelm/Cholm cím fiktív jellegét. Henry Friedlander (1985. december 16-i levél) szintén adott nekem információt erről a kérdésről.

82.

Klee: „Euthanasie” [3], 95-98.; 112-14.; 367-79. oldalak; Hilberg: Destruction [74], 177-256. oldalak.

83.

Klee: „Euthanasie” [3], 401-16. oldalak.

84.

Ugyanott, 367-79. oldalak; Christopher R. Browning: Fateful Months: Essays on the Emergence of the Final Solution (New York: Holmes & Meier, 1985), 1. fejezet.

3. fejezet Az orvosi eszközökkel végrehajtott közvetlen emberölésekkel szembeni ellenállás

1.

Helmut Ehrhardt: Euthanasie und die Vernichtung „lebensunwerten” Lebens (Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1965), 37. oldal. Lehet, hogy Ehrhardt eltúlozta ennek a csendes ellenállásnak a mértékét, de világos, hogy létezett ilyen ellenállás.

2.

Gerhard Schmidt: Selektion in der Heilanstalt 1939-1945 (Stuttgart: Evangelisches Verlagswerk, 1965) 54-55. oldalak.

3.

L. Schlaich Hans Frankhoz 1940. szeptember 6. (másolat Lammerhez), Nürnbergeri orvosper, I. kötet, 854-55. oldalak.

4.

Geoffrey Cocks: Psychotherapy in the Third Reich: The Göring Institute (New York and Oxford: Oxford University Press, 1985), 172. oldal; Eberhard Bethge: Dietrich Bonhoeffer: Man of Vision, Man of Courage (New York: Harper Row, 1970 [1967]), 592-93. oldalak.

5.

Bethge: Bonhoeffer [4], 212. oldal; lásd Cocks: Psychotherapy [4], 105-6. oldal.

6.

Bethge: Bonhoeffer [4], 212. oldal.

7.

Ewald vallomása 1960. június 3-án, Heyde-per, 553-56. oldalak.
Lásd: Ernst Klee: „Euthanasie” im NS-Staat: Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens” (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983) 224.; 274-75. oldalak.

8.

Ewald vallomása [7], 554–56. oldalak.

9.

Lásd Cocks: Psychotherapy [4], Lásd még Rose Spiegel: Survival, Psychoanalysis and the Third Reich”, Journal of the American Academy of Psychoanalysis 13 (1985):521–36; Arthur H. Finer: Psychoanalysis During the Nazi Régimé”. Journal of the American Academy of Psychoanalysis 13 (1985):537-50; Rose Spiegel. G. Chrazanowsky és Arthur H. Finer: „On Psychoanalysis and the Third Reich”, Contemporary Psychoanalysis 11 (1975):477–510.

10.

Ewald memorandum (datálatlan másolat). Heyde-per. 554-61. oldalak.

11.

Ugyanott, 561-64. oldalak.

12.

Ugyanott, 564-65. oldalak. Az ebből eredő levélváltásról lásd 567-72. oldalak.

13.

„Gutachten über... Dr. Ewald” (Hochschulgruppe Göttingen des NSD-Dozentenbundes), 1939. január 9. (BDC: Ewald).

14.

Ugyanott. Lásd még: Kreisleiter Gomnngen a Gauleitung Südhannover-Braunschweighez, 1939. március 8. (BDC: Ewald).

15.

Kreisleiter a Gauleitunghoz [14],

16.

Kreisleiter Göttingen a Schatzrat Frieséhez (Hannover), 1938. március 21. (BDC: Ewald).

17.

Ortsgruppenleiter Mengershausen. Kreisleiter Dr. Genglerhez (Göttingen), 1938. szeptember 23.; Kreisleiter Göttingen. Ewaldhoz. 1938. október 6.; Ewald, Kreisleitung Göttingenhez, 1938. október 8. (BDC: Ewald).

18.

Ewald Heydéhez és Contihoz. 1940. augusztus 21., Heyde-per, 568-70. oldal.

19.

Roger Manvell és Heinrich Fraenkel: The Canaris Conspiracy: The Secret Resistance to Hitler in the German Army (New York: David McKay, 1969), 33. oldal; Peter Hoffmann: The History of the Gennan Resistance, 1933-1945 (Cambridge, Mass.: MIT Press, 1977), 91. oldal.

20.

Klee: „Euthanasie” [7], 223. oldal.

21.

Ewald életrajzával kapcsolatban lásd Klee: „Euthanasie” [7], 216-17. oldalak.

22.

Fredric Wertham: A Sign for Cain: An Exploration of Human Violence (New York: Macmillan, 1966) 178-79. oldalak.

23.

Vezető ápoló mint szemtanú vallomása, 1946. június 5-én; üzleti vezető (másodkézből, Götzön keresztül származó) vallomása 1946. június 6., Heyde-per, 336-39. oldalak.

24.

Boeck a birodalmi belügyminiszterhez. 1940. november 7-én, Heyde-per, 328-32. oldalak. Lásd Klee: „Euthanasie” [7], 244-47. oldalak.

25.

Klee: „Euthanasie” [7], 247¹⁸. oldalak.

26.

Ugyanott, 216-19. oldalak.

27.

Schmidt: Selektion [2], 82-93. oldalak.

28.

Lothar Kreyssig, Gürtner igazságügy-miniszterhez, 1940. július 8-án, idézi Klee: „Euthanasie” [7], 209. oldal. Lásd Philippe Aziz: Doctors of Death (Geneva: Féni, 1976), IV. kötet, 107. oldal.

29.

Von Löwis, idézi Aziz: Doctors [28], 100-104. oldalak; Himmler felfogásáról lásd még: 116. oldal.

30.

Absberg Ortsgruppenleiter titkos jelentése. 1941. január 24.; Gendarmerieposten Absberg, Landrat Gunzenhausenhez, 1941. február 24.; Gaustabsamt Sel/Pf. titkos jelentése SS-Sturmabführer Friedrich (Nürnberg) részére, másolat Hefelmann-nak, 1941. március 1.; Heyde-per, 360-68. oldalak.

31.

Ernst Wilm egyházelnök nyilatkozata az „eutanáziával” kapcsolatos protestáns reakciókról, 1963. január 3.; Generalstaatsanwaltschaft Frankfurt/M.: JS 20/61., I. kötet, 3 (44).; Klee: „Euthanasie” [7], 284. oldal.

32.

Klee: „Euthanasie” [7], 201-2. oldalak. Lásd: 35.; 48.; 62.; 201-5. oldalak.

33.

Ugyanott, 201-206.; 278-89.; 320-26.; 421-24. oldalak. Lásd még Annaliese Hochmuth: „Der Widerstand Bethels gegen die Tötung psychisch Kranker, eine Dokumentation”, in: Klaus Dörner et al., szerk.: Der Krieg gegen die psychisch Kranken: Nach „Holocaust”: Erkennen – Trauern – Begegnen (Rehburg-Loccum: Psychiatrie-Verlag, 1980), 160-62. oldalak (Hochmuth kronológiája nem teljesen világos).

34.

Klee: „Euthanasie” [7], 34. oldal.

35.

Ugyanott, 39. oldal.

36.

Ugyanott, 210-11. oldalak.

37.

Brauné: „Denkschrift, Betrifft: Planwirtschaftliche Verlegung von Insassen der Heil- und Pflegeanstalten” („Vertraulich”), 1940. július 9., Heyde-per, 496-501. oldalak.

38.

Ugyanott, 506-7. oldalak.

39.

Ugyanott, 510-12. oldalak.

40.

Klee: „Euthanasie” [7], 340-41.; 355. oldalak. Lothar Gruchmann: „Euthanasie und Justiz im Dritten Reich”, Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 20 (1972):244.

41.

Braune, „Denkschrift” [37], 513-14. oldalak.

42.

Klee: „Euthanasie” [7], 221-23. oldalak.

43.

Ugyanott, 337-38. oldalak.

44.

Aziz: Doctors of Death [28], IV. kötet, 92-95. oldalak. Lásd: Klee: „Euthanasie” [7], 334-35. oldalak.

45.

Aziz: Doctors of Death [28], IV. kötet, 94-95. oldalak. Galen 1941. augusztus 3-i prédikációja nyomtatásban megjelent: Dörner, szerk., Krieg [33], 112-24. oldalakon; lásd 124-28. oldalak.

46.

Aziz: Doctors of Death [28], IV. kötet, 95-96. oldalak.

47.

Ugyanott, 97. oldal.

48.

Klee: „Euthanasie” [7], 335. oldal.

49.

Ugyanott, 335-37. oldalak; Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 299-300. oldalak.

50.

Aziz: Doctors of Death [28], IV. kötet, 98-99. oldalak.

51.

Himmler Brackhoz és Bouhlerhez, 1940. december 19-én, Heyde-per, 577-78. oldalak. Himmler von Löwis levelére válaszolt [29].

52.

Hefelmann vallomása 1960. szeptember 6-15-én, Heyde-per, 681-82. oldalak, lásd még: 680. oldal.

53.

Klee: „Euthanasie” [7], 340. oldal.

54.

Ugyanott, 341. oldal.

4. fejezet „Vad eutanázia”: az orvosok átveszik az irányítást

1.

Ernst Klee: „Euthanasie” im NS-Staat: Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens” (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983), 440. oldal.

2.

Friedrich Mennecke, idézi Alexander Mitscherlich és Fred Mielke: Doctors of Infamy: The Story of Nazi Medical Crimes (New York: Henry Schuman, 1949), 116. oldal.

3.

Lásd Emma E. esetét in: Gerhard Schmidt: Selektion in der Heilanstalt 1939-1945 (Stuttgart: Evangelisches Verlagswerk, 1965), 121-24. oldalak.

4.

Heyde-per, 83-86. oldalak; Klee: „Euthanasie” [1], 379-89. oldalak.

5.

Mitscherlich és Mielke: Doctors [2], 116. oldal.

6.

Klee: „Euthanasie” [1], 291-93.; 341-42.; 351. oldalak; Eugen Kogon et al.: Nationalsozialistische Massentötungen durch Giftgas: Eine Dokumentation (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983), 59. oldal.

7.

Klee: „Euthanasie” [1], 329-30. oldalak.

8.

Ugyanott, 429-30. oldalak.

9.

Ugyanott.

10.

Schmidt: Selektion [3], 129-31. oldalak.

11.

Ugyanott, 131-32. oldalak.

12.

Klee: „Euthanasie” [1], 430. oldal.

13.

Schmidt: Selektion [3], 130-32. oldalak.

14.

Ugyanott, 132-45. oldalak.

15.

Dr. Hans Gorgass vallomása a Hadamar-perben, Frankfurt, 1947. február-március (4KLs 7/47, Landgericht Frankfurt). Ez volt a hadamari személyzet második pere, német bíróság, nem pedig brit megszálló hatóság előtt; Gorgass éppúgy részt vett benne, mint Wahlmann.

16.

Klee: „Euthanasie” [1], 336. oldal.

17.

Ugyanott, 170. oldal.

18.

Hadamar-per, különösen 162-63.; 174-87. oldalak.

19.

Weimar vallomása 1947-ben. Hadamar-per [15],

20.

Wahlmann vallomása 1945. október 12-én, Hadamar-per, 162-63. oldalak.

21.

Heinrich Ruoff vallomása 1945. október 12-én, Hadamar-per, 176. oldal.

22.

Irmgard Huber vallomása 1945. október 11-én, Hadamar-per, 119. oldal.

23.

Wahlmann vallomása 1945. október 12-én, Hadamar-per, 163. oldal; lásd 162.; 247. oldalak.

24.

Ugyanott, 167. oldal.

25.

Klee: „Euthanasie” [1], 446-54. oldalak.

5. fejezet A résztvevők

1.

Michael H. Kater: „Medizinische Fakultäten und Medizinstudenten: Eine Skizze”, in: Fridolf Kudlien, szerk.: *Ärzte im Nationalsozialismus* (Köln: Kiepenheuer Witsch, 1985), 123. oldal.

2.

Lásd: Hans Buchheim: „Command and Compliance”, in: Helmut Krausnick et al.: *Anatomy of the SS State* (New York: Walker, 1968 [1965]), 373. oldal.

3.

Sigmund Freud, *Standard Edition of the Works of Sigmund Freud*, James Strachey, szerk. (London: Hogarth Press, 1955 [1923], XIV. kötet, 27. oldal.

4.

Philippe Aziz: *Doctors of Death* (Geneva: Féni Publishers, 1976), IV. kötet, 26. oldal.

5.

Ugyanott, 14.; 17. oldalak.

6.

Morellről ugyanott, 48-52. oldalak: Alan Bullock: Hitler: A Study in Tyranny (javított kiadás, New York: Harper & Row, 1962), 718.; 766. oldalak és Albert Speer: Inside the Third Reich: Memoirs (New York: Macmillan, 1970), 104-5. oldalak.

7.

Aziz: Doctors of Death [4], I. kötet. 33. oldal.

8.

Lásd Speer: Inside [6], 330-32.; 465-66.; 576-77. oldalak.

9.

Aziz: Doctors of Death [4], IV. kötet, 14. oldal. Aziz azt állítja, hogy 1973-ban beszélgetett egy „Hans Kresslerrel”. A korabeli dokumentumok egy Knauer gyermekre utalnak.

10.

Lásd: Ernst Klee: „Euthanasie” im NS-Staat: Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens” (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983), 321-28.; 424. oldalak.

11.

„Affidavit of Eduard Woermann, 18 January 1947, concerning discussions of Karl Brandt and Pastor Bodelschwing on Euthanasia”, Nürnbergi on’osper, I. kötet, 873. oldal.

12.

Francois Bayle: Croix gammée contre caducée: Les expériences humaines en Allemagne pendant la deuxième guerre mondiale (Neustadt [Palatinat]: Commission Scientifique Française des Crimes de Guerre, 1950), 62-64. oldalak.

13.

Aziz: Doctors of Death [4], I. kötet, 16. oldal.

14

Ugyanott, 248. oldal.

15.

Ugyanott, 252. oldal.

16.

Heyde: „Lebenslauf”, (önéletrajz), 1939. január 1., Heyde-per, 5-6. oldal.; lásd még: 1-4. oldalak. Heyde hírszerzéssel kapcsolatos

munkájáról lásd Walter Schellenberg: *The Labyrinth: Memoirs* (New York: Harper, 1956), 87.; 91-92. oldalak.

17.

Schellenberg: *Labyrinth* [16], 92. oldal.

18.

Klee: „Euthanasie” [10], 414. oldal.

19.

Pfannmüller, idézi: Gerhard Schmidt: *Selection in der Heilanstalt 1939-1945* (Stuttgart: Evangelisches Verlagsanstalt, 1965), 18. oldal

20.

Pfannmüller vallomása, 1960. június 27-28., Heyde-per, 224. oldal; Hermann Langbein: *Im Namen des deutschen Volkes: Zwischenbilan der Prozesse wegen nationalsozialistischen Verbrechen* (Bécs: Európa Verlag, 1963), 73.; 170-71. oldalak.

21.

Geoffrey Cocks: *Psychotherapy in the Third Reich: The Göring Institute* (New York: Oxford University Press, 1985), 97. oldal.

22.

Ugyanott, 171-74. oldalak. Stabsführer des Sicherheitshauptamtes Taubert a Reichsführer SS-hez, 1936. február 6.; Oberführer Glatzel, az SS-Personalkanzleihez, 1939. február 14. (BDC: de Crinis). A T4-ben részt vevő SS-tagok álcázásáról lásd dr. Werner Kirchert vallomása, 1960. május 2., Heyde-per, 227-29. oldalak. A hírszerzési feladatról lásd Schellenberg: *Labyrinth* [16], 67-73. oldalak.

23.

Schellenberg: *Labyrinth* [16], 338.; 387-88. oldalak; Cocks: *Psychotherapy* [21], 214-15. oldalak; Gerhard Jaeckel: *Die Charité: Die Geschichte des berühmtesten deutschen Krankenhauses* (Bayreuth: Hestia, 1963), 377-85. oldalak.

24.

Cocks: *Psychotherapy* [21], 286. oldal, 93. jegyzet.

25.

Jaeckel: *Charité* [23], 385. oldal.

26.

„Walter Ritter von Baeyer”, in: Psychiatrie in Selbstdarstellungen, Ludwig J. Pongratz, szerk. (Bern, Stuttgart és Bécs: Hans Haber, 1977), 16. oldal; Klee: „Euthanasie” [10], 203. oldal.

27.

Klaus Dörner: „Nationalsozialismus und Lebensvernichtung”, Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 15 (1967):134.

28.

„Baeyer” [26], 16. oldal; személyes közlés.

29.

Klee: „Euthanasie” [10], 396-401. oldalak; Benno Müller-Hill: Tödliche Wissenschaft: Die Aussonderung von Juden, Zigeuner und Geisteskranken 1933-1945 (Reinbek bei Hamburg: Rohwolt, 1984), 69-71.; 169-74. oldalak; dokumentumok Schmidt kutatásairól in BDC: Schmidt. A T4-es agyak felhasználásáról lásd még Leo Alexander: „Neuropathology and Neuropsychology, Including Electroencephalography, in Wartime Germany”, Combined Intelligence Objectives Sub-Committee, Item 24, Medical (1945), 14-22. oldalak.

30.

Heyde-per, 339-411. oldalak.

31.

Ugyanott, 396-405. oldalak.

32.

Eberl, Lonauerhez, 1940. július 16., Heyde-per, 404-5. oldalak.

33.

Ugyanott, 466-67. oldalak.

34.

Eberl a Birodalmi Bizottsághoz, 1940. szeptember 10., Heyde-per, 483. oldal. Lásd: Klee: „Euthanasie” [10], a 397. oldalon idézi Brandtot a jó orvosok pszichiátriából való „meneküléséről”.

35.

Ugyanott, 376-77. oldalak; Adalbert Rückerl, szerk.: NS-Vernichtungslager im Spiegel deutscher Strafprozesse (München: DTV, 1977), 208-9.; 295. oldalak; Eugen Kogon et al.: National-

sozialistische Massentötungen durch Giftgas: Eine Dokumentation (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983), 162.; 180-82. oldalak.

36.

George L. Mosse: Toward the Final Solution: A History of European Racism (New York: Harper & Row, 1978), 87. oldal.

37.

Daniel Gasman: The Scientific Origins of National Socialism: Social Darwinism in Ernst Haeckel and the German Monist League (New York: Elsevier, 1971), 160. oldal. Lásd: George L. Mosse: The Crisis of German Ideology: Intellectual Origins of the Third Reich (New York: Grosset & Dunlap, 1964), 4. oldal.

38.

Lásd Robert G. L. Waite: Vanguard of Nazism: The Free Corps Movement in Postwar Germany, 1918-1923 (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1952), 26-28. oldalak.

Az idézett mondatrész a német altisztek egy 1939-es „félhivatalos történetéből” származik, egy von Ledebur gróf tollából.

39.

Ugyanott, 281. oldal.

40.

Jeffrey Herf: „Reactionary Modernism: The Reconciliation of Technology and Unreason in Weimar Germany and the Third Reich” (kiadatlan disszertáció, Brandeis University, 1980), 74-88. oldalak; néhány változtatással kiadva, mint Reactionary Modernism: Technology, Culture and Politics in Weimar and the Third Reich (Cambridge: Cambridge University Press, 1985), 63. oldal.

41.

Mosse: Final Solution [36], 106. oldal.

42.

Herf: „Reactionary Modernism” [40], 101-19. oldalak.

43.

Lásd Herf: „Reactional Modernism [40], 42-43. oldalak.

44.

Ugyanott, 101-2.; 107. oldalak.

45.

Robert Wistrich: Who's Who in Nazi Germany (New York: Macmillan, 1982), 329. oldal.

46.

Theodore N. Kaufman: Germany Must Perish! (Newark: Argyle Press, 1941).

47.

Leonard L. Heston és Renate Heston: The Medical Casebook of Adolf Hitler (New York: Stein Day, 1982), 113-15.; 73-103. oldalakon amfetaminmérgezésre gondolnak; Dr. F. C. Redlich megkérdőjelezi e diagnózist (személyes közlés, 1984).

48.

George L. Mosse: „Death, Time and History”, Masses and Mán: Nationalist and Fascist Perceptions of Reality (New York: Fertig, 1980), 73. oldal.

49.

Frank Rector: The Nazi Extermination of Homosexuals (New York: Stein Day, 1981).

50.

Rolf Hochhuth: A Germán Löve Story (Boston: Little, Brown, 1980 [1978]), 143-44. oldalak.

6. fejezet Az „eutanázia” a táborokba kerül: „14f13 különleges kezelés akció”

1.

Mennecke vallomása 1947. január 17-én, Nürnbergi orvosper, I. kötet, 832. oldal. Mennecke azt állította, hogy ezekre a korai látogatásokra nem a 14f13 keretében került sor, hanem csupán az elmebetegek általános vizsgálatát jelentette.

2.

Amnon Amir: „Euthanasia in Nazi Germany” (kiadatlan disszertáció, State University of New York, Albany, 1977), 297-301. oldalak.

3.

Ugyanott, 300. oldal; Hans-Günther Seraphim, szakértői tanúvallomás a „különleges kezelésről” és a 14f13-ról (1960. május 10.) Generalstaadtsanwaltschaft Frankfurt/M., JS 20/61., 1/3. kötet (44).

4.

Eugen Kogon et al.: Nazionalsozialistische Massentötungen durch Giftgas: Eine Dokumentation (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983) 66. oldal.

5.

Nitsche vallomása, 1947. május 2-án, Heyde-per, 611. oldal.

6.

Ernst Klee: „Euthanasie” im NS-Staat: Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens” (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983), 345-47. oldalak; Kogon: Massentötungen [4], 66-71. oldalak; Heyde-per, 606-12. oldalak.

7.

Klee: „Euthanasie” [6], 349-50. oldalak.

8.

Friedrich Mennecke feleségéhez, 1941. november 24.; Heyde-per, 639. oldal. Lásd még Amir: „Euthanasia” [2], 305-6. oldalak.

9.

Heyde-per, 646-48. oldalak; Klee: „Euthanasie” [6], 348. oldalon bemutat egy ilyen fényképet a kézzel írt diagnózissal együtt.

10.

Klaus Dörner: „Nationalsozialismus und Lebensvernichtung”, Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 15 (1967):145.

11.

Seraphim, „Különleges kezelés” [3]; Heyde-per, 604-9. oldalak.

12.

Seraphim, „Különleges kezelés” [3],

13.

Heyde-per, 603-12. oldalak.

14.

Amir: „Euthanasia” [2], 305-307. oldalak.

15.

Seraphim, „Különleges kezelés” [3].

16.

Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien: Europaverlag, 1972), 114. oldal.

17.

Klee: „Euthanasie” [6], 352-55. oldalak; Kogon: Massentötungen [4], 77-78. oldalak.

18.

Amir: Euthanasia” [2], 305. oldal.

19.

Lásd például Mennecke 1941. november 25-i levelét, in: Heydeper, 623. oldal. Mennecke feleségéhez írt levelei megtalálhatók: Heydeper, 613-46. oldalakon és ki vannak adva in: Hermann Langbein: Wir haben es getan: - Selbstportrats in Tagebüchern und Briefen, 1939-1945 (Wien: Europaverlag, 1964), 24-30. oldalak.

20.

Morgen 1944-es jelentése a tábori korrupcióról, idézi Seraphim, „Különleges kezelés” [3].

21.

Kogon: Massentötungen [4], 76-77. oldalak; Klee: „Euthanasie” [6], 354-55. oldalak.

22.

SS-dokumentumok, különösen „Lebenslauf” (önéletrajz), 1937. június 13. (BDC: Mennecke).

23.

Klee: „Euthanasie” [6], 120-21. oldalak.

24.

Mennecke a vizsgálóbíróhoz, 1946. november 2-án, in: Langbein: Wir haben [19], 19. oldal.

25.

A fényképet Steinmeyer nélkül bemutatja Klee: „Euthanasie” [6], 226. oldal. Mennecke a Lohr-kórház igazgatójához, 1940. október 20-án, in Langbein: Wir haben [19], 20. oldal.

26.

Langbein: Wir haben [19], 38-39. oldalak.

27.

Klee: „Euthanasie” [6], 340-41.; 355. oldalak; Lothar Gruchmann: „Euthanasie und Justiz im Dritten Reich”, Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 20 (1972):244.

28.

Florian Zehethofer: „Das Euthanasieproblem im Dritten Reich am Beispiel Schloss Hartheim (1938-1945)”, Oberösterreichische Heimatsblätter 32 (1978):58-60.

29.

Klee: „Euthanasie” [6], 372-73. oldalak.

30.

A T4 és a keleten végzett tömeggyilkosság közti átmenetről lásd Zehethofer, „Hartheim” [28], 55-56. oldalak; Christopher R. Browning: *Fateful Months: Essays on the Emergence of the Final Solution* (New York: Holmes & Meier, 1985), 1. és 3. fejezet; Gitta Sereny: *Intő That Darkness: From Mercy Killing to Mass Murder* (New York: McGraw Hill, 1974); Adalbert Rückerl: *NS-Vernichtungslager im Spiegel deutscher Strafprozesse* (München: DTV, 1977); Raul Hilberg: *The Destruction of European Jews* javított és végleges kiadás (New York: Holmes & Meier, 1985), III. kötet, 872-73.; 894-95. oldalak; valamint Yves Ternon és Socrate Helman tanulmányai: *Le Massacre des aliénés: Des theoreticiens nazis aux praticiens SS* (Paris, Casterman, 1971); *Les Médecins allemands et le national-socialisme* (Paris: Casterman, 1973) és *Histoire médecin SS* (Paris: Casterman, 1970).

31.

Konrad Lorenz: „Durch Domestikation verursachte Störungen arteigenen Verhaltens”, in *Zeitschrift für angewandte Psychologie und Charakterkunde* (*Journal of Applied Psychology and the Science of Character*) 59 (1940): 66.; 71.

32.

Raul Hilberggel és Yehuda Bauerrel folytatott megbeszéléseim nagymértékben járultak hozzá az ilyen mentalitás fejlődésének megértéséhez.

Bevezetés a Második részbe

1.

Naplóbejegyzés (1942. szeptember 5) és tanúvallomás (Krakkó, 1947. augusztus 18.), in „Kremers Tagebuch”, Hefte von Auschwitz 13 (1971): 42.; 107n.36. Angolul in KL Auschwitz Seen by the SS (New York: Fertig, 1984), 215. oldal.

2

Ugyanott; Antoni Kepinski: „»Anus mundi«,”, in Anthology, I. kötet, 2:2.

3.

Az ilyen medikális és non-medikális tevékenységek tárgyalása náci és fogoly orvosokkal folytatott beszélgetéseken, valamint az alábbi főbb forrásokon alapul: Rudolf Höss: Commandant of Auschwitz: The Autobiography of Rudolf Hoess (Cleveland: World, 1959); és „Die nichtärztliche Tätigkeit der SS-ärzte im K. L. Auschwitz” („SS-orvosok non-medikális tevékenysége Auschwitzban”), [1947-es fénykép (peranyag)] in Hefte von Auschwitz 2 (1959): 81-84; Bernd Naumann: Auschwitz: A Report on the Proceedings Against Róbert Karl Ludwig Mulka and Others Before the Court at Frankfurt (New York: Pantheon, 1966 [1965]); Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien, Europaverlag, 1972) és Der Auschwitz-Prozess: Eine Dokumentation, 2 kötet (Frankfurt/M.: Europäische Verlagsanstalt, 1965) valamint diz Anthology sorozatban (1971) és számos, a Hefte von Auschwitzban (1959-től) megjelent cikk, amelyeket a Lengyel Állami Auschwitz Múzeum adott ki.

4.

Majdanek hasonlított Auschwitzra e politika tekintetében, de jóval csekélyebb mértékben. Lásd Adalbert Rückerl: NS-Vernichtungslager im Spiegel deutscher Strafprozesse (München: DTV, 1977), 28-29. oldalak; Josef Marszalek: Majdanek (Hamburg: 1982); Raul Hilberg: The Destruction of European Jews javított és végleges kiadás (New York: Holmes & Meier, 1985), III. kötet, 899.; 1219. oldalak.

5.

A frankfurti Auschwitz-per ítéletének átirata. 1965. augusztus 19-20., (4 Ks 2/63), 74. oldal; Raul Hilberg: *The Destruction of European Jews* (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 150-51. oldalak.

6.

Jean-Francois Steiner: *Treblinka* (New York: Simon & Schuster, 1967 [1966]), 110. oldal.

7. fejezet Az Auschwitz-intézmény

1.

Lásd Hans Mommsen: „The Reichstag Fire and its Political Consequences”, in Hajo Holborn, szerk.: *Republic to Reich: The Making of the Nazi Revolution* (New York: Pantheon, 1972), 129-222. oldalak.

2.

Martin Broszat: „The Concentration Camps 1933-45” in Helmut Krausnick et al.: *Anatomy of the SS State* (New York: Walker, 1968 [1965]), 430. oldal, lásd 400-420.; 429-30. oldalak.

3.

Ugyanott, 431-35. oldalak (Eickéről); Rudolf Höss: *Commandant of Auschwitz: The Autobiography of Rudolf Hoess* (Cleveland: World, 1959), 83-94. oldalak.

4.

Broszat: „Camps” [2], 450-52. oldalak; Ota Kraus és Erich Kulka: *The Death Factory: Document on Auschwitz* (Oxford: Pergamon, 1966), 36-40.; 283. oldal; Tadeusz Iwaszko: „Die Haftlinge”, in *Auschwitz: Geschichte und Wirklichkeit des Vernichtungslagers* (Reinbek bei Hamburg: Rohwolt Taschenbuch Verlag, 1980 [1978]), 59-66. oldalak; *Wolken-átirat*, 214-15. oldalak; Helen Tischauer („Zippi aus der Schreibstube” néven is ismert) személyes közlése: volt fogolyként a női tábor hivatalánál dolgozott Auschwitz-Birkenauban, többek között a jelvények előállításáért és szétosztásáért volt felelős.

5.
Broszat: „Camps” [2], 426-27. oldalak.
6.
Eugen Kogon: Theory and Practice of Hell (New York: Berkley Books, 1980 [1950]), 142.; 149. oldalak.
7.
Ugyanott, 145-51. oldalak.
8.
Broszat: „Camps” [2], 430. oldal.
9.
Kogon: Theory and Practice [6], 150. oldal.
10.
Ugyanott, 146. oldal.
11.
Benjamin B. Ferencz: Less Than Slaves: Jewish Forced Labor and the Quest for Compensation (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1979).
12.
Höss: Commandant [3], 83. oldal.
13.
Broszat: „Camps” [2], 481. oldal; Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 181-85. oldalak.
14.
Joseph Borkin: The Crime and Punishment of I. G. Farben (New York: Free Press, 1978), 115-27. oldalak.
15.
Hilberg: Destruction [13], 596-600. oldalak.
16.
Höss: Commandant [3], 146. oldal.
17.
Hilberg: Destruction [13], 596. oldal.
18.
Lucy S. Dawidowicz: The War Against the Jews, 1933-1945 (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1975), 134-35. oldalak; Hilberg: Destruction [13], 555-74. oldalak; Gerald Fleming: Hitler

and the Final Solution (Berkeley: University of California Press, 1984 [1982]), 24-25. oldalak.

19.

Höss: Commandant [3], 205-6. oldalak.

20.

Ugyanott, 205. oldal; lásd Hilberg: Destruction [13], 563-64. oldalak.

21.

Höss: Commandant [3], 206. oldal.

22.

Hilberg: Destruction [13], 262. oldal; lásd még: 257-62. oldalak.

23.

Ugyanott, 265. oldal; lásd 262-66. oldalak.

24.

A végleges megoldás és Hitler abban betöltött szerepe hasznos megtárgyalását lásd Saul Friedlander bevezetését Fleming: Final Solutionhoz [18], vii-xxxvi. oldalak. Fleming amellett érvel, hogy Hitler parancsa implicit és ismert volt, bár természetesen írásba nem került. Lásd még Christopher R. Browning: Fateful Months: Essays on the Emergence of the Final Solution (New York: Holmes & Meier, 1985), 1. fejezet.

25.

Höss: Commandant [3], 163. oldal.

26.

Ernst Klee: „Euthanasie” im NS-Staat: Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens” (Frankfurt/M.: S. Fischer, 1983), 368-69. oldalak; Hilberg: Destruction [13], 218-19. oldalak.

27.

Hilberg: Destruction [13], 646. oldal.

28.

Heinz Höhne: The Order of the Death's Head: The Story of Hitler's S.S. (New York: Goward, McCann, 1969 [1966]), 363. oldal.

29.

Höss: Commandant [3], 206. oldal.

30.

Ugyanott, 206-7. oldalak.

31.

Ugyanott, 207-8. oldalak.

32.

Ugyanott, 162. oldal; Erich Kulka és Yehuda Bauer személyes közlése.

33.

Ugyanott, 211. oldal.

34.

Ugyanott, 221. oldal.

35.

Hilberg: Destruction [13], 567-71. oldalak; Borkin: Farben [14], 122-23. oldalak.

36.

Borkin: Farben [14], 123. oldal. Hilberg: Destruction [13], 570-72. oldalak.

37.

Pierre Joffroy: A Spy for God: The Ordeal of Kurt Gerstein (New York: Harcourt, Brace, Jovanovich, 1971), 207-9. oldalak. Lásd még Saul Friedlander: Kurt Gerstein: The Ambiguity of Good (New York: Alfred A. Knopf, 1969).

38.

Hilberg jelentősen magasabb becslést ad az Auschwitzban felhasznált Cyklon B-ről in Destruction [13], 570-71. oldalak.

39.

Höss: Commandant [3], 162-63. oldalak.

40.

Ugyanott, 163. oldal.

41.

Ugyanott.

42.

Friedrich Entress, idézi Hilberg: Destruction [13], 555. oldal.

8. fejezet Szelektálás a peronon

1.

Wolken-átírat, 125. oldal.

2.
Ugyanott, 177. oldal.
3.
YVAJ: 03/1202 (Yehuda Bauer).
4.
Loet Van Duin (álnév): „The Other Side of the Moon: The Life of a Young Physician from Holland in Auschwitz” (kiadatlan kézirat, 1980).
5.
Mengele/Haifa: 7 (Joshua Rosenblum).
6.
Ugyanott.
7.
Konrad Morgen, idézi Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien: Europaverlag, 1972), 336. oldal.
8.
Rosenblum-átirat [5].
9.
Ugyanott.
10.
Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 629. oldal.
11.
Langbein: Menschen [7], 420-21. oldalak.
12.
Rudolf Höss: Commandant of Auschwitz: The Autobiography of Rudolf Hoess (Cleveland: World, 1959), 171. oldal.
13.
Ugyanott, 212. oldal.
14.
Ugyanott, 212-13. oldalak.
15.
Hermann Langbein, idézi Bernd Naumann: Auschwitz: A Report on the Proceedings Against Róbert Karl Ludwig Mulka and Others Before the Court at Frankfurt (New York: Praeger, 1966 [1965]), 102-3. oldalak.

16.

„Kremers Tagebuch”, Hefte von Auschwitz 13 (1971): 41 (naplóbejegyzés, 1942. szeptember 2.); szintén: KL Auschwitz Seen By the SS (New York: Fertig, 1984), 214. oldal.

9. fejezet Szelektálás a táboron belül

1.

F. K. Kaul: *Arzte in Auschwitz* (Berlin: Verlag Volk und Gesundheit, 1968), 160-61. oldalak.

2.

Lásd Raul Hilberg: *The Destruction of the European Jews* (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 557.; 586-88. oldalak.

3.

Wolken-átirat, 38. oldal.

4.

Ugyanott, 228. oldal.

5.

Ugyanott, 265-66. oldalak: szintén: P Illh *Auschwitz* 562 (Wiener Library, London).

6.

Mengele/Haifa: 25 (Magdalena Wertesz).

7.

Wolken átirat, 229. oldal.

8.

Filip Müller: *Sonderkommando: Three Years in the Gas Chambers at Auschwitz* (London: Routledge & Kegan Paul, 1979), 108-9.; 115-16. oldalak.

9.

Ugyanott, 116. oldal.

10.

Wladyslaw Fejkiel: „Health Service in the Auschwitz I Concentration Camp/Main Camp”, *Anthology II*, 1:5-8. *

11.

Ugyanott, 15. oldal.

12.

Joseph Borkin: *The Crime and Punishment of L G. Farben* (New York: Free Press, 1978), 117-19.; 124. oldalak.

13.

Ugyanott, 126. oldal.

14.

Benjamin B. Ferencz: *Less Than Slaves: Jewish Forced Labor and the Quest for Compensation* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press. 1979), 22. oldal.

15.

Borkin: *Farben* [12], 124-25. oldalak.

16.

Farben-Auschwitz heti jelentése, idézi Borkin: *Farben* [12], 119. oldal.

17.

Kaul: *Arzte* [1], 160-61. oldalak.

18.

Témoignages Strasbourgeois: De l'Université aux camps de concentration (Paris: Les Belles Lettres, 1954 [1947]), 463. oldal.

19.

Josef Klehr ítélete az Auschwitz-per átiratában. 1965. augusztus 19-20., (4 Ks 2/63), 584–86. oldalak.

20.

Hermann Langbein: *Der Auschwitz-Prozess: Eine Dokumentation* (Frankfurt/M.: Europäische Verlaganstalt, 1965), 583-90. oldalak.

21.

YVAJ: P IIIh Auschwitz 126 (Dr. Lucie Adelsberger).

22.

Ugyanott.

10. fejezet Gyilkoláshoz szoktatás

1.

Hermann Langbein: Der Auschwitz-Prozess: Eine Dokumentation (Frankfurt/M.: Europäische Verlagsanstalt, 1965), I. kötet, 144. oldal.

2.

Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien: Europaverlag, 1972), 377. oldal; lásd 406-10. oldalak.

3.

Naumann: Auschwitz: A Report on the Proceedings Against Robert Karl Ludwig Mulka and Others Before the Court at Frankfurt (New York: Pantheon, 1966 [1965]), 62. oldal.

4.

Ugyanott, 63-66. oldalak; Langbein: Menschen [2], 402-3. oldalak.

5.

Langbein: Menschen [2], 460-63. oldalak; Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 579-80. oldalak.

6.

Fritz Stern: Gold and Iron: Bismarck, Bleichröder and the Building of the German Empire (New York: Alfred A. Knopf, 1977), 512. oldal.

7.

Nyiszli Miklós vallomása 1945. július 28-án a deportált magyar zsidók budapesti jóléti bizottsága előtt.

8.

Olga Lengyel: Fi ve Chimneys: The Story of Auschwitz (Chicago: Ziff-Davis, 1947), 62. oldal.

11. fejezet Fogoly orvosok: a szelektálások gyötrelmei

1.

Desiré Haffner: „Pathological Aspects of the Concentration Camp at Auschwitz-Birkenau” (Tours: Imprimerie Union Coopérative, 1946. mimeo), 221. oldal.

2.

Loet Van Duin (álnév): „The Other Side of the Moon: The Life of a Young Physician from Holland in Auschwitz” (kiadatlan kézirat, 1980).

3.

Ugyanott.

4.

Ugyanott.

5.

Elie A. Cohen: The Abyss: A Confession (New York: W. W. Norton, 1973 [1971]), 88-89. oldalak.

6.

Wolken-átirat, 126. oldal.

7.

Olga Lengyel: Five Chimneys: The Story of Auschwitz (Chicago: Ziff-Davis, 1947), 99-101. oldalak.

8.

Cohen: Abyss [5], 100. oldal.

12. fejezet Fogoly orvosok: küzdelem a gyógyításért

1.

Olga Lengyel: Five Chimneys: The Story of Auschwitz (Chicago: Ziff-Davis, 1947), 89-94. oldalak.

2.

Rohderől és a nőkről lásd Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien: Europaverlag, 1972), 400-401. oldalak.

3.

F. K. Kaul-Arzte in Auschwitz (Berlin: VEB Verlag Volk und Gesundheit, 1968), 212-18. oldalak.

13. fejezet Fogoly orvosok: együttműködés a náci orvosokkal

1.

Mavis M. Hill és L. Norman Williams: Auschwitz in England: A Record of a Libel Action (New York: Stein & Day, 1965); Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien, Europaverlag, 1972), 255-57. oldalak.

2.

Langbein: Menschen [1], 255. oldal.

3.

Samuel Steinberg, idézi Langbein: Menschen [1], 255-56. oldalak; Deringről: Hill és Williams: Auschwitz in England [1], 63. oldal.

4.

Langbein: Menschen [1], 256. oldal.

5.

Ugyanott, 257. oldal.

6.

Hill és Williams: Auschwitz in England [1], 53. oldal, lásd 16-18.; 54.; 69. oldalak; León Uris: Exodus (New York: Doubleday, 1958), 146. oldal; a könyv későbbi kiadásában (a regényben ilyen helyesírással szereplő) Dehringről szóló részben kimaradt a vitatott szám, és hangsúlyt kap fogoly státusa.

7.

Langbein: Menschen [1], 257. oldal; Hill és Williams: Auschwitz in England [1], 25.; 269-71. oldalak.

8.

Samuelről lásd Langbein: Menschen [1], 262-64. oldalak.

9.

Ugyanott, 263. oldal.

10.

Ugyanott, 264. oldal.

14. fejezet Gyilkolás fecskendővel: fenolinjekciók

1.

Stanislaw Klodzinski: „Phenol in the Auschwitz-Birkenau Concentration Camp”, Anthology, I. 2:100.

2.

Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien. Europaverlag, 1972), 47-48. oldalak.

3.

Klodzinski vallomása: Hermann Langbein: Der Auschwitz-Prozess: Eine Dokumentation (Frankfurt/M.: Europäische Verlagsanstalt, 1965), II. kötet, 579. oldal.

4.

Fejkiel vallomása. Gyakoriak a hasonló történetek; lásd például: Miklós Nyiszli: Auschwitz: A Doctor's Eyewitness Account (New York: Frederick Feli, 1960), 8. fejezet.

5.

Klodzinski: „Phenol” [1], 113. oldal; lásd Klodzinski vallomását, amely 30-40-et említ, Czeslaw Sowul vallomását, amely 80-at in: Langbein: Auschwitz-Prozess [3], II. kötet, 767. oldal; a 120 megölt gyermek volnatkozásában lásd Bemd Naumann: Auschwitz: A Report on the Proceedings Against Róbert Karl Ludwig Mulka and Others Before the Court at Frankfurt (New York: Praeger, 1966 [1965]), 152.; 185. oldalak.

6.

Schuler vallomása 1945. július 20-án. Nürnbergi orvosper, I. kötet, 687. oldal; lásd 684-94. oldalak.

7.

Hoven perbeli nyilatkozata 1946. október 24-én, Nürnbergi orvosper, I. kötet 685-86. oldalak. Lásd Eugen Kogon: The Theory and Practice of Hell (New York: Berkley Books, 1980 [1950]), 155-63. oldalak.

8.

Klodzinski vallomása in Langbein: Auschwitz-Prozess [3], II. kötet, 584. oldal.

9.

Langbein: Menschen [2], 48-51. oldalak.

10.

Wladyslaw Fejkiel jegyzi meg a német katonai vereségek szerepét az egészségügy javulásában in „Health Service in Auschwitz I Concentration Camp/Main Camp”, Anthology, II. 1:21-22.

11.

Miklós Nyiszli: Auschwitz: A Doctor's Eyewitness Account (New York: Frederick Feli, 1960), 53-56. oldalak.

12.

Klodzinski: „Phenol” [1], 103⁴. oldalak.

13.

Ugyanott, 109-10. oldalak.

14.

Klodzinski vallomása in Langbein: Auschwitz-Prozess [3], II. kötet, 584. oldal.

15.

Fábián tanú, idézi Naumann: Auschwitz [5], 291. oldal.

16.

Klodzinski: „Phenol” [1], 104-5. oldalak.

17.

Weiss tanú, idézi Naumann: Auschwitz [5], 295. oldal.

18.

Ugyanott, 191-92. oldalak.

19.

Langbein: Menschen [2], 379-80. oldalak.

20.

Langbein, idézi Mavis M. Hill és L. Norman Williams: Auschwitz in England: A Record of a Libel Action (New York: Stein & Day, 1965), 155. oldal; Entressről lásd még Langbein: Menschen [2], 377-79. oldalak.

21.

Langbein: Menschen [2], 378. oldal.

- 22.**
Ugyanott.
- 23.**
Ugyanott.
- 24.**
Ugyanott, 377-78. oldalak.
- 25.**
Ugyanott, 212-13. oldalak.
- 26.**
Ugyanott, 213. oldal.
- 27.**
Ugyanott.
- 28.**
Ugyanott.
- 29.**
Dr. Emil de Martini, idézi Naumann: Auschwitz [5], 157. oldal.
- 30.**
Dr. Johann Kremer, idézi Naumann: Auschwitz [5], 161. oldal.
- 31.**
Dr. Tadeusz Paczula, idézi Langbein: Menschen [2], 440. oldal.
- 32.**
Ugyanott, 441-42. oldalak.
- 33.**
Stanislaw Glowa, idézi Naumann: Auschwitz [5], 184. oldal;
lásd még 137.; 152.; 162. oldalak.
- 34.**
Paczula, idézi Langbein: Menschen [2], 441. oldal.
- 35.**
Josef Farber, idézi Langbein: 'Auschwitz-Prozess [3], II. kötet,
759. oldal.
- 36.**
Farber, idézi Naumann: Auschwitz [5], 264. oldal.
- 37.**
Ugyanott, 410. oldal; lásd 412-13.; 425. oldalak; Langbein:
Menschen [2], 440. oldal; Langbein: Auschwitz-Prozess [3], II.
kötet, 894-96. oldalak.

38.

Naumann: Auschwitz [5], 410. oldal.

39.

Karl Lili, idézi Langbein: Menschen [2], 440-41. oldalak.

40.

Stanislaw Glowa, idézi Naumann: Auschwitz [5], 183. oldal.

41.

Glowa, idézik ugyanott, 185-86. oldalak. Lásd Tadeusz Holuj, Óta Fábián és Ludwig Wörl vallomását in Langbein: Menschen [2], 483-84. oldalak.

42.

Langbein: Menschen [2], 483. oldal; Glowacki és Klodzinski vallomása in Langbein: Auschwitz-Prozess [3], II. kötet, 766.; 789. oldalak.

43.

Naumann: Auschwitz [5], 412-13.; 421-22. oldalak.

15. fejezet A kísérletek ösztönzése

1.

Mme Kleinova, M. D. (Prága) kiadatlan tanúságtétele a 10. blokkban töltött idejéről.

2.

Adelaide Hautval: „Survey of the Experiments Performed in the Women’s Camps at Auschwitz and Ravensbruck” (kiadatlan tanúvallomás) és személyes közlés.

3.

Az auschwitzi prostitúcióról lásd Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien: Europaverlag, 1972), 454-55. oldalak.

4.

Jan Sehn: „Carl Clausen’s verbrecherische Unfruchtbar-machungs-Versuche an Häftlings-Frauen in den Nazi-Konzentrationslagern”, Hefte von Auschwitz 2 (1959):3–31 (a formalin-összetételről lásd 16. oldal). Hösst idézi: F. K. Kául: Ärzte in Auschwitz (Berlin: Verlag Volk und Gesundheit, 1968), 277-78. oldalak.

- 5.**
Kaul: Arzte [4], 278. oldal.
- 6.**
PHIh (Auschwitz) 863 (Wiener Library, London).
- 7.**
Sehn: „Claubergs Unfruchtbarmachungs-Versuche” [4], 15. oldal.
- 8.**
BDC: Clauberg
- 9.**
Sehn: „Claubergs Unfruchtbarmachungs-Versuche” [4], 15-16. oldal. Lásd még: Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 605-606. oldalak.
- 10.**
Clauberg Himmlerhez, 1942. május 30. (NO-211) Nürnbergi orvosper, I. kötet, 724-27. oldalak.
- 11.**
Brandt Clauberghez, 1942. július 10. (NO-213) Nürnbergi orvosper, I. kötet, 729. oldal.
- 12.**
Pokorny Himmlerhez, 1941. október (NO-35) Nürnbergi orvosper, I. kötet, 713-714. oldalak.
- 13.**
Pokorny felmentése, Nürnbergi orvosper, II. kötet, 294. oldal.
- 14.**
Clauberg Himmlerhez, 1943. június 7. (NO-212), Nürnbergi orvosper, I. kötet, 730-32. oldalak.
- 15.**
Langbein: Menschen [3], 386. oldal.
- 16.**
Sehn: „Claubergs Unfruchtbarmachungs-Versuche” [4], 26. oldal.
- 17.**
PHIh (Auschwitz) 659 (Wiener Library. London).

18.

Philippe Aziz: Doctors of Death (Geneva: Ferni, 1976), II. kötet 236. oldal; lásd még: 175.; 235-37. oldalak, Sehn: „Claubergs Unfruchtbarmachungs-Versuche” [4], 14.; 26-27. oldalak.

19.

Aziz: Doctors [18], II. kötet, 240-41. oldalak.

20.

Sehn: „Claubergs Unfruchtbarmachungs-Versuche” [4], 31-32. oldalak.

21.

Clauberg saját megjegyzéseit abnormálisán alacsony termetéről lásd Langbein: Menschen [3], 387. oldal.

22.

Brack Himmlerhez, 1941. március 28. (NO-203). Nürnbergeri orvosper, I. kötet, 720. oldal.

23.

G. M. Gilbert, idézi: Joachim C. Fest: The Face of the Third Reich: Portraits of the Nazi Leadership (New York: Pantheon, 1970 [1963]). 121. oldal.

24.

Michael H. Kater: Das „Ahnenerbe” der SS, 1935-1945: Ein Beitrag zur Kulturpolitik des Dritten Reiches (Stuttgart: Deutsche Verlag-Anstalt. 1974.) 17-24.; 47-53.; 227-64. oldalak.

25.

Willi Frischaur: Himmler: The Evil Genius of the Third Reich (Boston: Beacon Press, 1953), 28. oldal.

26.

Fest: Face [23], 116.; 122. oldalak.

27.

Brack vallomása, 1947. május. Nürnbergeri orvosper, I. kötet, 732-33. oldalak.

28.

Brack Himmlerhez, 1942. június 23. (NO-205), Nürnbergeri orvosper, I. kötet, 721-22. oldalak; Himmler Brackhoz (Brack ellenjegyzésével), 1942. augusztus 11. (NO-206) Nürnbergeri orvosper, I. kötet 722. oldal.

29.

Stanislaw Klodzinski: „»Sterilization« and Castration with the Help of X-Rays in the Concentration Camps: The Crimes of Horst Schumann”, Anthology, I. 2:61.

30.

Ugyanott, 59-63. oldalak.

31.

Hautval: „Survey” [2].

32.

Mavis M. Hill és L. Norman Williams: Auschwitz in England: A Record of a Libel Action (New York: Stein & Day, 1965), 149-51.; 178. oldalak.

33.

Désire Haffner (eredeti kézirat).

34.

Lásd Aziz: Doctors of Death [18], II. kötet, 183-85. oldalak.

35.

Hill és Williams: Auschwitz in England [32], 18-19. oldalak;
Klodzinski: »Sterilization« [29], 64-65. oldalak.

36.

Hill és Williams: Auschwitz in England [32], 18-19. oldalak.

37.

Aziz: Doctors [18], II. kötet, 229-30. oldalak.

38.

Ugyanott, 228-35. oldalak.

39.

Ugyanott, 235. oldal.

40.

René Marx, in: Témoignages Strasbourgeois: De l’Université aux camps de concentration (Paris: Les Belles.Lettres, 1954. [1947]), 251-62. oldalak.

41.

Hilberg: Destruction [9], 608-9. oldalak; Jochen von Láng (Claus Sibyll-lel), szerk.: Eichmann Interrogated: Transcripts of the Israeli Police (New York: Farra, Straus & Giroux, 1983), 167-75. oldalak.

42.

Alexander Mitscherlich és Fred Mielke: *Doctors of Infamy: The Story of Nazi Medical Crimes* (New York: Henry Schumann, 1949), 81-89. oldalak; Hilberg: *Destruction* [9], 608-9. oldalak; Kater: *Ahnenerbe* [24], 245-55. oldalak.

43.

Lásd: Eugen Kogon: *Theory and Practice of Hell* (New York: Berkley Books, 1980 [1950]), 155-67. oldalak; Mitscherlich és Mielke: *Doctors* [42]. 4-89. oldalak; Kater: *Ahnenerbe* [24], különböző helyeken.

44.

Kater: *Ahnenerbe* [24], 245-55. oldalak; lásd még a 41. számú jegyzetet.

45.

Mitscherlich és Mielke: *Doctors* [42], 88-89. oldalak; Nürnbergi orvosper, I. kötet, 738-59. oldalak.

46.

Hírről lásd még Aziz: *Doctors* [18], III. kötet, 193-255. oldal; Frederick Kasten: „The Bizarre Case of Nazi Anatomy Professor August Hirt” – előadás az American Historical Association 1985. évi találkozásán.

47.

Langbein: *Menschen* [3], 398. oldal.

48.

Jan Olbrycht: „The Nazi Head Office Actively Participated with the S. S. Administration in Auschwitz”, *Anthology*, I. 1:188-89; Wladyslaw Fejkiel tanúvallomása in: Bernd Naumann: *Auschwitz: A Report on the Proceedings Against Robert Karl Ludwig Mulka and Others Before the Court at Frankfurt* (New York: Praeger, 1966 [1965]), 155. oldal; Olbrycht és Klodzinski vallomása in: Hermann Langbein: *Der Auschwitz-Prozess: Eine Dokumentation* (Frankfurt/M.: Europäische Verlaganstalt, 1965), II. kötet, 676-77. oldalak.

49.

Nürnbergi orvosper, I. kötet, 684-95. oldalak; Hilberg: *Destruction* [9], 569-70; 602. oldalak.

50.

Stanislaw Klodzinski: „Criminal Pharmacological Experiments on Inmates of the Concentration Camp in Auschwitz”, Anthology, I, 2:15-43; lásd még Jan Mikulski: „Pharmakologische Experimente im Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau”, Hefte von Auschwitz 10 (1967):3–18; Olga Lengyel: Five Chimneys: The Story of Auschwitz (Chicago: Ziff-Davis, 1947), 4.; 175. oldalak.

51.

Langbein: Menschen [3], 389. oldal.

52.

Tanúvallomás a Lengyel Legfelsőbb Bíróság előtt, in: Jan Sehn: „The Case of the Auschwitz S. S. Physician J. P. Kremer”, Anthology 1.1:233.

53.

„Kremers Tagebuch”, Hefte von Auschwitz 13 (1971):42, 49.

54.

Sehn: „Case” [52], 211-14. oldal; „Tagebuch” [53], 56-58. oldal (1942. december 3. és 4.; 1943. január 13); 64. oldal (1943. június 10); 69-72. oldalak (1943. december 26.; 1944. február 24).

55.

„Tagebuch” [53], 70. oldal (1943. december 26).

56.

Langbein: Menschen [3], 389. oldal; Karwowski vallomása in Langbein: Auschwitz-Prozess [48], II. kötet, 578. oldal; Olbrycht: „Nazi Health Office” [48], 187-88. oldalak.

57.

„Mr. Stern, párizsi ügyvéd” vallomása, „The Horrors of Auschwitz” (kiadatlan kézirat).

58.

Heinz Schumann és Heinrich Kühnreich, szerk.: SS im Einsatz: Eine Dokumentation über das Verbrechen der SS (7., átnézett kiadás [E.] Berlin: Deutscher Militärverlag, 1964), 349. oldal.

59.

Mengele/Haifa: 35 (Sarah Honigsmann).

60.

Olbrycht: „Nazi Health Office” [48], 186. oldal.

61.

YVAJ: 2039 (Dr. Aharon Beilin).

62.

Langbein: Menschen [3] 381-82. oldalak.

63.

L. Simonius: „On Behalf of Victims of Pseudo-Medical Experiments”, International Review of the Red Cross, Geneva (1973. január), 13. oldal; Internationaler Suchdienst Arolsen: „Pseudo-medizinische Versuche im KL Auschwitz-Monowitz: Elektroschock-Behandlungsversuche”, 1973. február 15.

64.

Georges Wellers és Robert Waitz: „Recherches sur la dénutrition prolongée dans les camps de déportation”, Revue Canadienne de Biologie 6 (1947).

65.

Günther Schwarberg: The Murders at Bullenhuser Damm: The SS Doctor and the Children (Bloomington: Indiana University Press, 1984 [1980]).

66.

Walther Darre mezőgazdasági miniszter, idézi: Robert Cecil: The Myth of the Master Race: Alfréd Rosenberg and Nazi Ideology (New York: Dodd, Mead, 1972), 144. oldal.

16. fejezet

„Emberi lény SS-egyenruhában”: Ernst B.

1.

Lásd Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien: Europa-Verlag, 1972), 357. oldal.

2.

Ugyanott, 56-60. oldal.

3.

Hans Buchheim: „Command and Compliance”. in: Helmut Krausnick et al.: Anatomy of the SS State (New York: Walker,

1968 [1965]). 373. oldal. Buchheim itt azt tárgyalja, hogy a náci környezetben melyek voltak azok az elfogadható indokok, amelyekkel ki lehetett bújni a parancs alól.

17. fejezet

Dr. Auschwitz: Josef Mengele

1.

Ernst Schnabel: Anne Frank. A Portrait in Courage (New York: Harcourt, Brace, 1958).

2.

Ira Levin: The Boys from Brazil (New York: Random House, 1976); Rolf Hochhuth: The Deputy (New York: Grove Press, 1964 [1963]). 31-32. oldalak.

3.

„The Search for Dr. Mengele”. Ham Reasoner interjúja, 60 Minutes, 1979. március 11.

4.

Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Bécs: Europaverlag, 1972). 384-85. oldalak.

5.

Helmut von Verschuer, idézi Benno Müller-Hill: Tödliche Wissenschaft: Die Aussonderung von Juden, Zigeuner und Geisteskranken 1933-1945 (Reinbek bei Hamburg: Rohwolt, 1984), 129. oldal.

6.

Josef Mengele: „Rassenmorphologische Untersuchung des vorderen Unterkieferabschnittes bei vier rassistischen Gruppen” (müncheni egyetem. 1935). kiadva: Morphologisches Jahrbuch 79 (1937):60-117.

7.

Josef Mengele: „Sippenuntersuchungen bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalte”, Zeitschrift für menschliche Vererbungs- und Konstitutionslehre 23 (1938).

- 8.**
Josef Mengele: „Zür Vererbung der Ohrfisteln”. Der Erbarzt 8 (1940):59-60.
- 9.**
Langbein: Menschen [4], 385. oldal.
- 10.**
Ugyanott, 384. oldal; Müller-Hill: Wissenschaft [5], 72. oldal.
- 11.**
Klaus Dylewsky vallomása a frankfurti Mengele-perben.
- 12.**
„Berurteilung des SS Hauptsturmführers (R) Dr. Josef Mengele”, 1949. augusztus 19. (BDC: Mengele).
- 13.**
Arié Fuks vallomása, in: Bernd Naumann: Auschwitz: A Report on the Proceedings Against Róbert Karl Ludwig Mulka and Others Before the Court at Frankfurt (New York: Pantheon, 1966 [1965]), 272. oldal.
- 14.**
Olga Lengyel: Five Chimneys: The Story of Auschwitz (Chicago: Ziff-Davis, 1947), 144. oldal.
- 15.**
Wiesław Kielar: Anus Mundi: 1,500 Days in AuschwitzjBirkenau (New York: Times Books, 1970), 180. oldal.
- 16.**
Efraim Stiebelmann, idézi Langbein: Menschen [4], 143. oldal. Ugyanezt idézi Margaret R. Engländer in: „A Mother’s Story”, IV. rész, „Mengele of Auschwitz” (Flóra Rheta Scheiberrel), New York Times Syndicate, 1975. május 4.
- 17.**
Mengele/Haifa: 27 (Tova Gruenberger, née Weiss); 14 (Emil Herzel).
- 18.**
Engländer: „Mother’s Story” [16].
- 19.**
Lengyel: Five Chimneys [14], 144-45. oldalak.

- 20.**
Ugyanott.
- 21.**
Gisella Perl: I Was a Doctor in Auschwitz (New York: International Universities Press, 1948), 120-21. oldalak.
- 22.**
Lengyel: Five Chimneys [14], 145. oldal.
- 23.**
Englander: „Mother’s Story” [16],
- 24.**
Mengele/Haifa: 5 (Aluka Scendefi, née Agnes Weiss).
- 25.**
Mengele/Haifa: 32 (anonym).
- 26.**
Letartóztatási parancs, Amtsgericht Freiburg/Br., 1959. június 5. (YVAJ).
- 27.**
JAMA 106 (1963. január 25.):308.
- 28.**
Ugyanott.
- 29.**
Hajdú Árpád (Budapest) vallomása, 1972. május 4-én, a frankfurti Mengele-perben.
- 30.**
Miklós Nyiszli: Auschwitz: A Doctor’s Eyewitness Account (New York: Frederick Feli, 1960), 39-40. oldalak.
- 31.**
Nyiszli Miklós vallomása 1945. július 28-án a deportált magyar zsidók budapesti jóléti bizottsága előtt.
- 32.**
Nyiszli: Auschwitz [30], 59. oldal.
- 33.**
Mengele/Haifa: 29 (Zivi Ernst Spiegel).
- 34.**
A film másolata elérhető az Auschwitz Múzeumban.

- 35.**
Müller-Hill: Wissenschaft [5], 129. oldal.
- 36.**
Ugyanott.
- 37.**
Nyiszli: Auschwitz [30], 60. oldal.
- 38.**
Nyiszli vallomása [31],
- 39.**
Nyiszli: Auschwitz [30], 64-65. oldalak.
- 40.**
Langbein: Menschen [4], 383. oldal.
- 41**
Englander: „Mother’s Story” [16].
- 42.**
Loet Van Duin (álnév): „The Other Side of the Moon: The Life of a Young Physician from Holland in Auschwitz” (kiadatlan kézirat, 1980).
- 43.**
Lengyel: Five Chimneys [14], 174. oldal.
- 44.**
Nyiszli: Auschwitz [30], 138-39. oldalak.
- 45.**
Perl: Doctor [21], 122. oldal.
- 46.**
Nyiszli: Auschwitz [30], 33.; 171. oldalak.
- 47.**
Mengele: „Rassenmorphologische Untersuchung” [6], 61. oldal.
- 48.**
Nyiszli: Auschwitz [30], 171. oldal.
- 49.**
Ugyanott, 133. oldal.
- 50.**
Horst von Glasenapp, személyes információ, 1980. augusztus 7.
- 51.**
Nyiszli: Auschwitz [30], 137. oldal.

52.

Ugyanott, 222. oldal.

53.

Lengyel: Five Chimneys [14], 145-46. oldalak.

54.

Ugyanott, 146. oldal.

55.

Ugyanott.

56.

Nyiszli vallomása [31],

57.

Hochhuth: The Deputy [2], 32. oldal.

58.

Lengyel: Five Chimneys [14], 144. oldal.

59.

A Holocaust című NBC-filmre való német reagálásról lásd Peter Märthesheimer és Ivo Frenzel: Im Kreuzfeuer: Der Fernsehfilm „Holocaust” (Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1979) és Klaus Dörner et al., szerk.: Der Krieg gegen die psychisch Kranken: Nach „Holocaust”: Erkennen-Trauern-Begegnen (Rehburg-Loccum: Psychiatrie-Verlag, 1980), 160-62. oldalak. A filmet az Egyesült Államokban 1978-ban mutatták be, Nyugat-Németországban és számos más államban a következő évben.

60.

Lásd a „Der Fall Mengele” sorozatot, amely Mengele felfedezett jegyzetein, valamint fia visszaemlékezésein alapul in: BUNTE (1985. június 20.–július 28). Lásd még Robert Jay Lifton: „What Made this Man? Mengele”, New York Times Magazine (1985. július 25.), 16-25. oldalak. A „végleges bizonyítékot”, amely szerint a kihantolt csontváz Mengelée, 1986 márciusában állították ki, fogazata alapján (New York Times, 1986. március 28., A8. oldal).

18. fejezet A gyógyítás-gyilkolás konfliktusa: Eduard Wirths

1.

Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien. Europaverlag, 1972), 411-12. oldalak.

2.

Ugyanott, 432. oldal.

3.

Rolf Orthel és Hans Fels által gyártott dokumentumfilm. először a holland televízióban mutatták be 1975. április 18-án (Hermann Langbein közlése).

4.

Fragebogen zum Verlobungs- und Heiratsgesuch (SS házassági kérelem), 1936. november 10.; Wirths Himmlerhez, 1936. november 12-én (a házassági engedéllyel kapcsolatban); SS előléptetési dokumentum, 1944. július (BDC: Wirths).

5.

Életrajzi információval kapcsolatban lásd Langbein: Menschen [1], 422-24. oldalak.

6.

Langbein: Menschen [1], 413-14. oldalak.

7.

Ugyanott, 48–49. oldalak.

8.

Ugyanott, 49-51. oldalak.

9.

Ugyanott, 417-18. oldalak.

10.

Ugyanott, 56-58. oldalak.

11.

Ugyanott, 413. oldal.

12.

Ugyanott, 415. oldal.

13.

Ez az énkép Wirths apológiájában is tükröződik, amelyet brit fogságban írt 1945 nyarán.

14.

Langbein: Menschen [1], 426. oldal.

15.

Ugyanott, 426-27. oldalak.

16.

Karl Lill, Albert Wirthshez. 1946. február 2-án; Lili, Wirths feleségéhez, 1976. december 2-án. Az evakuációról lásd Langbein: Menschen [1], 431. oldal.

17.

Langbein: Menschen [1], 427-28. oldalak.

18.

Ugyanott, 428-30. oldalak.

19.

Höss, idézi Langbein: Menschen [1], 413-14. oldalak.

20.

Hermann Langbein: Die Starkeren: Ein Bericht (Wien, Stern, 1949), 100. oldal.

21.

A tifuszkísérletekről lásd Langbein: Menschen [1], 428-30. oldalak.

22.

Ugyanott, 426-27. oldalak (az SS-hez való csatlakozásról); Langbein félzsido voltának megtárgyalását lásd 19. oldal.

23.

Ugyanott, 413-14. oldalak.

24.

Ugyanott, 420. oldal; Langbein a dokumentumfilmekben [3].

25.

Bernd Naumann: Auschwitz: A Report on the Proceedings Against Robert Karl Ludwig Mulka and Others Before the Court at Frankfurt (New York: Praeger, 1966 [1965]), 62-66. oldalak; Langbein: Menschen [1], 485-86. oldalak.

- 26.**
Dokumentumfilm [3].
- 27.**
Wirths a feleségéhez, 1942. szeptember 7.
- 28.**
Ugyanott.
- 29.**
Ugyanott.
- 30.**
Wirths a feleségéhez, 1943. július 23.
- 31.**
Wirths a feleségéhez, 1943. augusztus 24., szeptember 22.
- 32.**
Wirths a feleségéhez, 1943. szeptember 22.
- 33.**
Wirths a feleségéhez, 1943. augusztus 24., szeptember 22.,
1944. november 29.
- 34.**
Wirths a feleségéhez, 1943. augusztus 24.
- 35.**
Wirths a feleségéhez, 1943. szeptember 22.
- 36.**
Dokumentumfilm [3].
- 37.**
Wirths a feleségéhez, 1944. november 26-27., december 17-18.
- 38.**
Wirths a feleségéhez, 1944. december 17., 1945. január 5.
- 39.**
Wirths a feleségéhez, 1944. november 26-27., december 17-18.,
1945. január 1. és 5.
- 40.**
Wirths a feleségéhez, 1945. január 14., május 24. és július 15.
- 41.**
Wirths a feleségéhez, 1944. december 19.

42.

„Kremers Tagebuch”, Hefte von Auschwitz 13 (1971):52 (1942. november 4).

43.

Wirths a feleségéhez, 1944. november 29.

44.

Wirths a feleségéhez, 1945. január 2.

45.

Wirths a feleségéhez, 1945. január 14.

46.

Dokumentumfilm [3],

47.

Wirths a feleségéhez, 1942. szeptember 7.; Wirths apológiája [13]. A nagy szelektálások befejezéséről és Auschwitz lerombolásáról az orosz csapatok közeledte miatt lásd Raul Hilberg: *The Destruction of the European Jews* (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 631. oldal; Miklós Nyiszli: *Auschwitz: A Doctor's Eyewitness Account* (New York: Frederick Feli, 1960), 190-200. oldalak.

48.

Wirths a feleségéhez, 1944. november 29.; Wirths szüleihez, 1944. december 13. A szülőkhöz írt szövegeket idézi Langbein: *Menschen* [1], 421-22. oldalak.

49.

Wirths a feleségéhez, 1943. július 23.

50.

Wirths a feleségéhez, 1943. augusztus 24.

51.

Wirths a feleségéhez, 1945. január 1. és július 24.

52.

Wirths a feleségéhez, 1944. november 27.

53.

Filip Müller (Helmut Freitaggal): *Sonderkommando: Three Years in the Gas Chambers at Auschwitz* (London: Routledge & Kegan Paul, 1979), 160. oldal.

- 54.**
Wirths a feleségéhez, 1944. november 26. és 29., december 17.,
1945. január 5.
- 55.**
Langbein: Menschen [1], 430-31. oldalak.
- 56.**
Lásd ugyanott, 424-25. oldalak.
- 57.**
Wirths apológiája [13],
- 58.**
Wirths a feleségéhez, 1945. január 13.
- 59.**
Wirths apológiája [13],
- 60.**
Ugyanott.
- 61.**
Wirths a feleségéhez, 1943. július 23.
- 62.**
Wirths apológiája [13]; Langbein: Menschen [1], 431. oldal.
- 63.**
Wirths apológiája [13].
- 64.**
Wirths apológiája [13],
- 65.**
Wirths a szüleihez, 1944. december 13.; első mondat in Langbein: Menschen [1], 421-22. oldalak.
- 66.**
Wirths a feleségéhez, 1945. május 24.
- 67.**
Ugyanott.
- 68.**
Wirths a feleségéhez, 1945. május 24. és július 5.
- 69.**
Wirths a feleségéhez, 1945. július 15.
- 70.**
Ugyanott.

71.

Wirths apológiája [13]; dr. Eduard Wirths SS-Hauptsturmführer katonai értékelése, 1944. július 3.; Lolling szakmai értékelése Wirthsről, 1944. július 5. (BDC: Wirths).

72.

Wirths feljegyzései Nietzsche Isten-képéről megtalálható: Friedrich Würzbach, szerk.: Nietzsche: Sein Leben in Selbstzeugnissen, Briefen und Berichten (Berlin: Propyläen Verlag, 1942), 44-45. oldalak (repülőjárat menetrendjének hátlapjára írva).

73.

Leslie H. Farber: The Ways of the Will: Essays toward a Psychology and Psychopathology of Will (New York: Basic Books, 1966), lásd a 4. fejezetet.

74.

Karl Lill, Albert Wirthshez, 1946. december 2.

75.

Langbein: Menschen [1], 428. oldal.

76.

Lill, Albert Wirthshez, 1946. december 2.; Lili, Wirths feleségéhez, 1976. december 2.

77.

Ugyanott.

78.

Dokumentumfilm [3].

79.

Albert Wirths a frankfurti Auschwitz-per elnökéhez, 1964. szeptember 12.

19. fejezet Megkettőződés: a fausti alku

1.

Paul W. Pruyser: „What Splits in Splitting?”. Bulletin of the Menninger Clinic 39 (1975):1-46.

2.

Ugyanott, 46. oldal. Lásd még Jeffrey Lustman: „On Splitting”, in Kurt Eissler et al., szerk.: The Psychoanalytic Study of the

Child, 19. kötet (1970), 19-54. oldalak; Charles Rycroft: A Critical Dictionary of Psychoanalysis (New York: Basic Books, 1968), 156-57. oldalak.

3.

Lásd Pierre Janet: The Major Symptoms of Hysteria (New York: Macmillan, 1907) és Psychological Healing (New York: Macmillan, 1923). Lásd szintén Leston Havens: Approaches to the Mind (Boston: Little Brown, 1973), 34-62. oldalak; és Henri F. Ellenberger: The Discovery of the Unconscious (New York: Basic Books, 1970), 364-417. oldalak.

4.

Sigmund Freud és Josef Breuer: Studies on Hysteria, in Standard Edition of the Works of Sigmund Freud, James Strachey. szerk. (London: Hogarth Press, 1955 [1893-95]), II. kötet, 3-305. oldalak.

5.

Edward Glover: On the Early Development of Mind: Selected Papers on Psychoanalysis (New York: International Universities Press, 1956 [1943]), I. kötet, 307-23. oldalak.

6.

Melanie Klein: „Notes on Some Schizoid Mechanisms”, International Journal of Psychoanalysis 27 (1946). 99-110; és Otto F. Kernberg, „The Syndrome”, in Borderline Conditions and Pathological Narcissism (New York: Jason Aronson, 1973), 3-47. oldalak.

7.

Henry V. Dicks: Licensed Mass Murder: A Socio-Psychological Study of Some SS Killers (New York: Basic Books, 1972).

8.

Lásd például Erik H. Erikson: Identity: Youth and Crisis (New York: W. W. Norton 1968); Heinz Kohut: The Restoration of the Self (New York: International Universities Press, 1977); Henri Guntrip: Psychoanalytic Theory, Therapy and the Self (New York: Basic Books, 1971); és Robert Jay Lifton: The Broken Connection: On Death and the Continuity of Life (New York: Basic Books, 1983 [1979]).

9.

William James: *The Varieties of Religious Experience: A Study in Human Nature* (New York: Collier, 1961 [1902]), 144. oldal.

10.

Rank két fő tanulmánya a jelenségről: *The Double: A Psychoanalytic Study* (Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1971 [1925]) és „*The Double as Immortal Self*”, in *Beyond Psychology* (New York: Dover, 1958 [1941]). 62-101. oldalak.

11.

Rank: *Double* [10], 3-9. oldalak; Rank: *Beyond Psychology* [10], 67-69. oldalak. A „*Der Student von Prag*”-ról lásd Siegfried Kracauer: *From Caligula to Hitler: A Psychological History of the German Film* (Princeton: Princeton University Press, 1947), 28-30. oldalak.

12

E. T. A. Hoffmann: „*Story of the Lost Reflection*”. in J. M. Cohen, szerk.: *Eight Tales of Hoffmann* (London, 1952).

13.

Rank: *Beyond Psychology* [10], 98. oldal.

14.

Ugyanott.

15.

Rank „*művész-hősről*” lásd Rank: *Beyond Psychology* [10], 97-101. oldalak.

16.

Rank: *Double* [10], 76. oldal.

17.

Ugyanott.

18.

Rank: *Beyond Psychology* [10], 82. oldal.

19.

Michael Franz Basch: „*The Perception of Reality and the Disavowal of Meaning*”, *Annual of Psychoanalysis*, 11 (New York: International Universities Press, 1982):147.

20.

Ralph D. Allison: „When the Psychic Glue Dissolves”, HYPNOS-NYTT (1977 december).

21.

Az első két hatást leírja George B. Greaves, „Multiple Personality: 165 Years After Mary Reynolds”, Journal of Nervous and Mental Disease 168 (1977):577-96. Freud a harmadikat a The Ego and the Id-ben hangsúlyozza, in Standard Edition of the Works of Sigmund Freud, James Strachey, szerk. (London: Hogarth Press, 1955 [1893-95]), XIX. kötet, 30-31. oldalak.

22.

Ellenberger: Unconscious [3], 394-400. oldalak.

23.

Margaretta K. Bowers et al.: „Theory of Multiple Personality”, International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis 19 (1971):60.

24.

Lásd Lifton: Broken Connection [8], 407-9. oldalak; és Charles H. King: „The Ego and the Integration of Violence in Homicidal Youth”, American Journal of Orthopsychiatry 45 (1975):142.

25.

Robert W. Rieber: „The Psychopathy of Everyday Life” (kiadatlan kézirat).

26.

James S. Grotstein: „The Soul in Torment: An Older and Newer View of Psychopathology”, Bulletin of the National Council of Catholic Psychologists 25 (1979):36-52.

27.

Lásd Robert Jay Lifton: Home From the War: Vietnam Veterans, Neither Victims Nor Executioners (New York: Basic Books, 1984 [1973]).

28.

Rudolf Höss, idézi Karl Buchheim: „Command and Compliance”, in Helmut Krausnick et al.: Anatomy of the SS State (New York: Walker, 1968 [1965]), 374. oldal.

29.

Christian de la Mazière: *The Captive Dreamer* (New York: Saturday Review Press, 1974), 14.; 34. oldalak.

30.

John H. Hanson: „Nazi Aesthetics”, *The Psychohistory Review* 9 (1981):276.

31.

Werner Picht szociológus, idézi Heinz Höhne: *The Order of the Death's Head: The Story of Hitler's S.S.* (New York: Coward-McCann, 1970 [1966]), 460-61. oldal.

32.

Rolf Hochhuth: *A Germán Löve Story* (Boston: Little, Brown, 1980 [1978]), 220. oldal.

33.

Rank: *Beyond Psychology* [10], 68. oldal.

34.

Koppel S. Pinson: *Modern Germany: Its History and Civilisation* (2. kiadás, New York: Macmillan, 1966), 1-3. oldalak (az utolsó mondat Nietzsche: *Beyond Good and Evil*-éből).

35.

Ronald Gray: *The German Tradition in Literature, 1871-1945* (Cambridge: Cambridge University Press, 1965). 3.; 79. oldalak.

36.

Faust, idézi Pinson: *Germany* [34], 3. oldal.

37.

Gray: *Tradition* [35], 1-3. oldal.

38.

Walter Kaufmann: *Goethe's Faust* (New York: Doubleday, 1961), 17. oldal.

39.

Thomas Mann: *Doctor Faustus: The Life of the German Composer Adriaan Leverkühn as Told by a Friend* (New York: Alfred A. Knopf, 1948 [1947]), 243. oldal.

40.

Ugyanott, 249.; 308. oldalak.

41.

Rank: Double [10]; lásd még Robert Rogers: A Psychoanalytic Study of the Double in Literature (Detroit: Wayne State University Press, 1970).

20. fejezet Az auschwitzi én: a megkettőződés pszichológiai témái

1.

Paul Brohmer: „The New Biology: Training in Racial Citizenship” (1933) in George L. Mosse szerk.: Nazi Culture: Intellectual, Cultural and Social Life in the Third Reich (New York: Grosset & Dunlap, 1968), 81-90. oldalak.

2.

Antoni Kepinski: „»Anus Mundi«” Anthology I, 2:2.

3.

Adolf Hitler: Mein Kampf (Boston: Houghton Mifflin, 1943 [1925-26]), 402. oldal.

4.

Susanne K. Langer: Mind: An Essay on Human Feeling, III. kötet (Baltimore: John Hopkins University Press, 1982), 70. oldal.

5.

Ugyanott, 83. oldal.

6.

Lásd Hitler: Mein Kampf [3], 398-407. oldalak.

7.

Robert Jay Lifton: The Broken Connection: On Death and the Continuity of Life (New York: Basic Books, 1983 [1979]), 74. oldal.

8.

Leo Alexander bevezetése, Alexander Mitscherlich és Fred Mielke: Doctors of Infamy: The Story of the Nazi Medical Crimes (New York: Henry Schumann, 1949 [1947]), xxxii. oldal.

9.

Erik H. Erikson: „Onthogeny of Ritualization in Man”, Philosophical Transactions of the Royal Society of London 251 (series B [1966]):343.

10.

Clifford Geertz: The Interpretations of Culture: Selected Essays (New York: Basic Books, 1973), 114. oldal.

11.

Erikson: „Ontogeny” [9], 339.; 345. oldalak.

12.

M. Singer, idézi Geertz: Interpretations [10], 113. oldal.

13.

Dorothea Lee, idézi Langer: Mind [4], 59. oldal.

14.

Robert Jay Lifton: Home From the War: Vietnam Veterans, Neither Victims Nor Executioners (New York: Basic Books, 1984 [1973]), 2., 5. és 6. fejezet.

15.

Langer: Mind [4], 79. oldal.

16.

Hermann Rauschning: Hitler Speaks: A Series of Political Conversations with Adolf Hitler on his Real Aims (London: T. Butterworth, 1939), 222. oldal.

17.

Robert Cecil: The Myth of the Master Race: Alfréd Rosenberg and Nazi Ideology (New York: Dodd, Mead, 1972), 147. oldal.

18.

Ugyanott.

19.

Heinz Höhne: The Order of the Death's Head: The Story of Hitler's S.S. (New York: Coward-McCann, 1969 [1966]), 147. oldal.

20.

Himmler, idézi Felix Kersten: The Memoirs of Doctor Felix Kersten, Herma Briffault, szerk. (Garden City, N. Y.: Doubleday, 1947), 151. oldal.

21.

Thomas Mann: Doctor Faustus: The Life of the German Composer Adrian Leverkühn as Told by a Friend (New York: Alfred A. Knopf. 1948 [1947]). 366-67. oldalak.

22.

Himmler, idézi Lucy S. Dawidowicz: The War Against the Jews, 1933-1945 (New York: Holt, Rinehart & Winston. 1975). 149. oldal.

23.

Himmler, idézi Roger Manvell és Heinrich Fraenkel: Heinrich Himmler (London: Heinemann, 1965), 135-36. oldalak.

24.

Karl Henricke, parancsnokáról in Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]). 215. oldal; Karl Buchheim: „Command and Compliance”, in Helmut Krausnick et al.: Anatomy of the SS State (New York: Walker, 1968 [1965]), 328. oldal.

25.

Himmler, idézi Buchheim: „Command and Compliance” [24], 366. oldal.

26.

Hilberg: Destruction [24], 215-16. oldalak; Höhne: Death's Head [19], 363. oldal.

27.

Hilberg: Destruction [24], 243. oldal; Höhne: Death's Head [19], 544-45. oldalak.

28.

Höhne: Death's Head [19], 363. oldal.

29.

Lásd Buchheim: „Command and Compliance” [24], 334–43. oldalak.

30.

Werner Best, idézi Martin Broszat: „The Concentration Camps” in Helmut Krausnick et al Anatomy [24], 427. oldal.

31.

Ronald Gray: *The Germán Tradition in Literature, 1871-1945* (Cambridge: Cambridge University Press, 1965). 81-82. oldalak (Benről és Heideggerről).

32.

James H. McRandle: *The Track of the Wolf: Essays on National Sozialism and its Leader, Adolf Hitler* (Evanston, 111.: Northwestern University Press, 1965), 125. oldal, Hannah Arendtnek tulajdonítja a „jéghideg logika” kifejezést. Arendt azonban megjegyezte, hogy maga Hitler „szeretett” „az emberi logika jéghidegségére” utalni („Ideologie und Terror”, in *Offener Horizont: Festschrift für Karl Jaspers* [München: Piper, 1953.], 244. oldal).

33.

Lifton: *Broken Connection* [7], 222-38. oldalak. Lásd még Daniel Schreber: *Memoirs of My Nervous Illness*, Ida Macalpine és Richard A. Hunter, szerk. (London: William Dawson, 1955); és Harold F. Searles: *Collected Papers on Schizophrenia and Related Subjects* (New York: International Universities Press, 1965).

34.

Robert Jay Lifton: *Thought Reform and the Psychology of Totalism: A Study of „Brainwashing” in China* (New York: W. W. Norton, 1963), 427-29. oldalak.

35.

Daniel Gasman: *The Scientific Origins of National Socialism: Social Darwinism in Ernst Haeckel and the Germán Monist League* (New York: Elsevier, 1971), 150. oldal.

36.

Ugyanott, 157. oldal.

37.

Ugyanott, 39-40. oldalak.

38.

E. E. Evans-Pritchard: „The Logic of African Science and Witchcraft”, in Max Marvick, szerk.: *Witchcraft and Sorcery: Selected Readings* (Baltimore: Penguin, 1970), 327. oldal.

39.

A pszichikus érzéketlenségről és az érzéketlen erőszakról lásd Róbert Jay Lifton: *Death in Life: Survivors of Hiroshima* (New York: Basic Books, 1983 [1968]); Lifton: *Home From the War* [14]; Lifton: *The Life of the Self: Toward a New Psychology* (New York: Basic Books, 1983 [1976]); és Lifton: *Broken Connection* [7].

40.

Alexander és Margarete Mitscherlich: *The Inability to Mourn* (New York: Grove Press, 1975 [1967]).

41.

Lásd egy Luftwaffében szolgáló barát levelét in Friedrich Percyval Reck-Malleczewen: *Diary of a Man in Despair* (New York: Macmillan, 1970), 89. oldal. A „keménység” kapcsolódó fogalmáról lásd Buchheim: „Command and Compliance” [24], 334-43. oldalak.

42.

A „Führer kívánsága” megértéséhez lásd Gerald Fleming: *Hitler and the Final Solution* (Berkeley: University of California Press, 1984 [1982]), különösen 126-39. oldalak.

43.

Raul Hilberg: „Confronting the Moral Implications of the Holocaust”, *Social Education* 42 (1978):275; Hilberg: *Destruction* [24], 216. oldal.

44.

Hilberg: „Moral Implications” [43], 273. oldal.

45.

Höss, idézi Buchheim: „Command and Compliance”, [24], 374. oldal.

46.

Fred E. Katz: „A Sociological Perspective to the Holocaust”, *Modern Judaism* 2 (1982):280.

47.

J. P. Stern: *Hitler: The Führer and the People* (Glasgow: Fontana/Collins, 1971), 70-71. oldalak.

48.

Idézet egy Luftwaffében szolgáló barát leveléből, in Reck-Malleczewen: Diary [41], 87. oldal.

49.

Cecil: Myth [17], 2-3. oldalak.

50.

Langer: Mind [4], 79-80. oldalak.

51.

Geoffrey Cocks: „Psyche and Swastika: »Neue Deutsche Seelenheilkunde« 1935– 1945” (Ph. D. disszertáció, University of California, Los Angeles, 1975), 332-33. oldalak.

52.

Michael Kater: „Professionalisation and Socialization of Physicians in Wilhelmine and Weimar Germany”, Journal of Contemporary History 20 (1985):677-701. oldalak.

53.

Kurt Blome: Arzt im Kampf: Erlebnisse und Gedanken (Leipzig: J. A. Barth, 1942).

54.

Joachim C. Fest: The Face of the Third Reich: Portraits of the Nazi Leadership (New York: Pantheon, 1970 [1963]), 542. oldal.

55.

Stephan Leibfried és Florian Tennstedt: Berufsverbote und Sozialpoliúk, 1933: Die Auswirkungen der nationalsozialistischen Machtergreifung auf die Krankenkassenverwaltung und die Kas-senärzte (Bréma: Universität Bremen, 1981).

56.

Hilberg: Destruction [24], 635. oldal.

57.

Rudolf Höss: Commandant of Auschwitz: The Autobiography of Rudolf Hoess (Cleveland: World, 1959), 121. oldal.

58.

Eugen Kogon: The Theory and Practice of Hell (New York: Berkley Books, 1980 [1950]), 150. oldal.

59.

Lásd Günther Schwarberg: *The Murders at Büllenhuser Damm: The SS Doctor and the Children* (Bloomington: Indiana University Press, 1984 [1980]).

60.

Alexander Mitscherlich, személyes közlés.

61.

Nyiszli Miklós, idézi Leon Poliakov: *Auschwitz* (Paris: Renée Julliard, 1964), 115. oldal.

62.

Loren Eiseley: „Mán, the Lethal Factor” (kiadatlan kézirat).

63.

Franz Hamburger professzor, a nácik által ellenőrzött bécsi orvostársaság nyitó beszéde in *JAMA* 112 (1939):1 982.

64.

Lásd William Ryan: *Blaming the Victim*, javított kiadás (New York: Vintage, 1976).

65.

Hitler beszéde a Reichstagban, 1939. január 30., idézi Dawidowicz: *War Against the Jews* [22], 106. oldal.

66.

Lifton: *Broken Connection* [7], 302-34. oldalak.

67.

Höss: *Commandant* [57], 142-46. oldal.

68.

Lásd Mircea Eliade: *The Sacred and the Profane: The Nature of Religion* (New York: Harcourt, Brace, 1959 [1957]), 29-32. oldalak.

69.

Langer: *Mind* [4], 181. oldal.

70.

Eiseley: „Lethal Factor” [62], idézi Lifton: *Broken Connection* [7], 292.; 297. oldalak.

71.

Lifton: *Home* [14], 6. fejezet.

72.

Steven Kuli: „Nuclear Nonsense”, *Foreign Policy* 20 (1985. tavasz):28-52.

21. fejezet Genocídium

1.

Thomas Mann: *Doctor Faustus: The Life of the German Composer Adrian Leverkühn as Told by a Friend* (New York: Alfred A. Knopf. 1948 [1947]), 223. oldal.

2.

Leo Kuper: *Genocide: Its Political Use in the Twentieth Century* (New Haven: Yale University Press, 1981), 19–23.; 210-14. oldalak.

3.

Ugyanott, 22. oldal.

4.

Robert Jay Lifton: *The Broken Connection: On Death and the Continuity of Life* (New York: Basic Books, 1983 [1979]).

5.

George M. Kren: „Psychohistory, Psychobiography and the Holocaust”, *Journal of Psychohistory* 13 (1984):40-45; Israel W. Charny: „A Contribution to the Psychology of Genocide: Sacrificing Others to the Death We Fear Ourselves”. *Israel Yearbook on Human Rights* 10 (1980):98, 102-3. Lásd még Charny (Chanon Rapaporttal): *How Can We Commit the Unthinkable?: Genocide, The Human Cancer* (Boulder. Col.: Westview Press, 1982).

6.

Theodore H. von Laue: „Adolf Hitler: Expressionist and Counterrevolutionary” (kiadatlan kézirat).

7.

Fritz Stern: *The Politics of Cultural Despair: A Study in the Rise of the Germanic Ideology* (Berkeley: University of California Press, 1961). 33. oldal.

8.

Lásd John H. Hanson: „Nazi Aesthetics”, *The Psychohistory Review* 9 (1981):251-81.

9.

Robert C. Cecil: *The Myth of the Master Race: Alfred Rosenberg and Nazi Ideology* (New York: Dodd, Mead, 1972), 93. oldal.

10.

Goethe, *Art and Antiquity*, idézi Erich Heller: *The Disinherited Mind: Essays in Modern German Literature and Thought* (3. kiadás, New York: Barnes Noble, 1971), 101. oldal. A kollektív magatartásról lásd Róbert Jay Lifton: „On Psychohistory” in Lifton és Eric Olson, szerk.: *Explorations in Psychohistory: The Wellfleet Papers* (New York: Simon & Schuster, 1974), 21-41. oldalak.

11.

Von Laue: „Hitler” [6].

12.

Thomas Mann: *Frederick and the Great Coalition* (1915), idézi Ronald Gray: *The German Tradition in Literature, 1871-1945* (Cambridge: Cambridge University Press, 1965), 39-40. oldalak.

13.

Ugyanott, 48-49. oldalak.

14.

Weber, levél 1915 áprilisából, idézi Gray: *German Tradition* [12], 37. oldal.

15.

Meinecke, idézi Von Laue: „Hitler” [6],

16.

Ernst Jones: *The Life and Work of Sigmund Freud* (New York: Basic Books, 1955), II. kötet, 171-72. oldalak.

17.

Gray: *Tradition* [12], 49. oldal; Hilton Kramer: „Rediscovering the Art of Max Beckmann”, *New York Times Magaziné*, 1984. augusztus 19., 28-34. oldalak.

18.

Adolf Hitler: *Mein Kampf* (Boston: Houghton Mifflin, 1943 [1925-26]), 161.; 435. oldalak.

19.

Vahakn N. Dadrian: „The Role of Turkish Physicians in the World War I Genocide of Ottoman Armenians”, *Holocaust and Genocide Studies* 1 (1986); Dadrian: „The Common Features of the Armenian and the Jewish Cases of Genocide: A Comparative Victimological Perspective”, in Israel Drapkin és Emilio Viano: *Victimology: A New Focus*, IV. kötet (Lexington, Mass.: D. C. Heath, 1974), 99-120. oldalak. Lásd még Helen Fein: *Accounting for Genocide: Victim-and Survivors-of the Holocaust* (New York: Free Press, 1979), 10-18. oldalak.

20.

Isaiah Berlin: „Nationalism: Past Neglect and Present Power”, *Partisan Review* 46 (1979):337-58.

21.

Ugyanott.

22.

Martin Bormann, Alfréd Rosenberghez (1940. február 22.), idézi Koppéi S. Pinson: *Modern Germany: Its History and Civilisation* (2. kiadás, New York: Macmillan, 1966), 497. oldal.

23.

Von Laue: „Hitler” [6].

24.

Hans Schlange-Schoeningen nacionalista politikus (1948), idézi Pinson: *Germany* [22], 500. oldal.

25.

Otto Meissner, a Reich elnöki titkára (Ebért, Hindenburg és Hitler alatt), idézi Pinson: *Germany* [22], 500. oldal.

26.

Gray: *Tradition* [12], 48-49. oldalak.

27.

Robert Wistrich: *Who's Who in Nazi Germany* (New York: Macmillan, 1982), 162. oldal.

28.

Robert Jay Lifton: Thought Reform and the Psychology of Totalism: A Study of „Brainwashing” in China (New York: W. W. Norton, 1963), 22. fejezet.

29.

Werner Sombart, idézi Pinson: Germany [22], 502. oldal.

30.

Werner Best, idézi Martin Broszat: „The Concentration Camps 1933-45” in Helmut Krausnick et al.; Anatomy of the SS State (New York: Walker, 1968 [1965]), 426-27. oldalak.

31.

George Weippert: The Reich as German Mission (1934), idézi Karl Dietrich Bracher: The German Dictatorship (New York: Praeger, 1970 [1969]), 251. oldal.

32.

Hitler: Mein Kampf [IS], 442-51. oldalak.

33.

Walter Frank professzor, idézi Cecil: Myth [9], 150. oldal.

34.

Lásd Dadrian: „Turkish Physicians” és „Common Features” [19].

35.

Gustav Mevissen, idézi Pinson: Germany [22], 139-40. oldalak.

36.

Ugyanott, 483-84. oldalak.

37.

Friedrich Percyval Reck-Malleczewen: Diary of a Man in Despair (New York: Macmillan, 1970 [1966]), 65. oldal.

38.

A Reich eszméjéről lásd Uriel Tal: „Political Faith of Nazism Prior to the Holocaust”, 1978, Jacob and Shoshona Schreiber Chair of Contemporary Jewish History előadásán, Tel-Aviv University, 1978, 24. oldal; és „Nazism as Political Faith”, Jerusalem Quarterly 15 (1980):70-90.

39.

Egy Luftwaffébán szolgáló barát levele, idézi Reck-Malleczewen: Diary [37], 87-89. oldalak.

40.

Fritz Lenz: Menschliche Auslese und Rassenhygiene (München, J. F. Lehmanns Verlag, 1923), 337. oldal.

41.

Philipp Lenard fizikai Nobel-díjas, idézi Alán D. Beyerchen: Scientists Under Hitler: Politics and the Physics Community in the Third Reich (New Haven: Yale University Press, 1977), 131. oldal.

42.

Heller: Disinherited Mind [10], 101-4. oldalak.

43.

Dadrian: „Turkish Physicians” [19].

44.

Hugo Ball, idézi John H. Hanson: „Psychohistorical Perspectives on the European Avant-garde” (kiadatlan kézirat).

45.

Ugyanott.

46.

Hanson: „Nazi Aesthetics” [8], 252. oldal (az ősök kultuszáról). A Waffen-SS-ről lásd Heinz Höhne: The Order of the Death's Head: The Story of Hitler's S.S. (New York: Coward-McCann, 1969 [1966], 461 oldal; lásd szintén a 16. fejezetet).

47.

Hanson: „Nazi Aesthetics” [8], 260-61. oldalak.

48.

Goebbels, idézi Rolf Hochhuth: A Germán Löve Story (Boston: Little, Brown, 1980 [1978]), 18. oldal.

49.

Hitler, idézi Eberhard Jäckel: Hitler's Weltanschauung: A Blueprint for Power (Middletown, Conn.: Wesleyan University Press, 1972 [1969]), 54. oldal.

50.

Himmler, idézi Hans Buchheim: „Command and Compliance”, in: Helmut Krausnick et al Anatomy [30], 338. oldal.

51.

A vallási viktimizáció ilyen felfogását tárgyalom in *The Broken Connection* [4], 314–15. oldalak.

52.

Robert S. Gottfried: *The Black Death: Natural and Human Disaster in Medieval Europe* (New York: Simon & Schuster. 1979), 52-53.: 68-69.; 73-74. oldalak.

53.

Adolf Leschnitzer: *The Magic Background of Modern Anti-Semitism: An Analysis of the German-Jewish Relationship* (New York: International Universities Press, 1969 [1956]), 99.; 112-20. oldalak. Lásd még Jáckel: *Weltanschauung* [49]: Rudolph Binion: *Hitler Among the Germans* (New York: Elsevier, 1976): Vanberto Morais: *A Short History of Anti-Semitism* (New York: W. W. Norton, 1976).

54.

Hermann Glaser: *The Cultural Roots of National Socialism* (London: Croom, Helm, 1978), 79. oldal.

55.

Ugyanott, 220.; 225-26. oldalak: Paul de Lagarde. idézi Stern: *Cultural Despair* [7], 62-63. oldalak.

56.

Glaser: *Roots* [54], 226. oldal.

57.

Hermann Lietz. idézi George L. Mosse: „The Mystical Origins of National Socialism”, *Journal of the History of Ideas* 22 (1961):94-95.

58.

Glaser: *Roots* [54], 224. oldal.

59.

Ugyanott, 126-27. oldalak.

60.

Leon Poliakov: *The History of Anti-Semitism: From the Time of Christ to the Court Jew* (New York: Vanguard, 1965), 261-26. oldalak.

61.

Erik Erikson: Young Mán Luther: A Study in Psychoanalysis and History (New York: W. W. Norton, 1958), 6. fejezet.

62.

W. Beumelburg, idézi Glaser: Roots [54], 197. oldal.

63.

Ugyanott, 221-22. oldalak.

64.

Werner Leibbrandt vallomása, Nürnbergi onosper, I. kötet, 81. oldal.

65.

Raul Hilberg: The Destruction of the European Jews (Chicago: Quadrangle, 1967 [1961]), 262-63. oldalak.

66.

Személyes beszélgetés Raul Hilberggel és Yehuda Baerrel. A téma friss tárgyalásához lásd Saul Friedländer bevezetését Gerald Fleming: Hitler and the Final Solution (Berkeley: University of California Press. 1984 [1982]), vii-xxxiii. oldalak; és Christopher R. Browning: Fateful Months: Essays on the Emergence of the Final Solution (New York: Holmes & Meier, 1985).

67.

Hitler: Mein Kampf [18], 257. oldal.

68.

Lásd Buchheim: „Command and Compliance” [50], 362. oldal; Höhne: Death’s Head [46], 309-29. oldalak.

69.

Mircea Eliade: Shamanism: Archaic Techniques of Ecstasy (Princeton: Princeton University Press, 1972 [1951]), 184-89. oldalak. Lásd még Norman Cohn: Warrant for Genocide: The Myth of the Jewish World-Conspiracy and the Protocols of the Elders of Zion (Chico, Cal.: Scholars Press, 1981 [1967]).

70.

George L. Mosse: „War and the Appropriation of Nature”, in Volker R. Berghahn és Martin Kitchen, szerk.: Germany in the Age of Total War (Totowa, N. J.: Barnes & Noble, 1981), 107. oldal.

71.

Alfred Baeumler, idézi George L. Mosse: „Friendship and Nationhood: About the Promise and Failure of German Nationalism”, *Journal of Contemporary History* 17 (1982):363.

72.

George L. Mosse: „Death, Time and History”, *Masses and Mán: Nationalist and Fascist Perceptions of Reality* (New York: Howard Fertig, 1980), 71-73. oldalak.

73.

Mary Douglas: *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Decay* (London: Routledge & Kegan Paul, 1978 [1966]), 5.; 13-18.; 59. oldalak.

74.

Ugyanott, 34-35. oldalak.

75.

Ugyanott, 173. oldal.

76.

Lifton: *Broken Connection* [4], 305-6. oldalak.

77.

Fritz Stern: *Gold and Iron: Bismarck, Bleichröder and the Building of the German Empire* (New York: Alfred A. Knopf, 1977), xviii. oldal.

78.

Douglas: *Purity* [73], 29. oldal.

79.

James H. McRandle: *The Track of the Wolf: Essays on National Sozialism and its Leader, Adolf Hitler* (Evanston, 111.: Northwestern University Press, 1965), 134.; 137. oldal.

80

Mosse: „Death, Time” [72], 72. oldal.

81.

Hanns Löhr: *Über die Stellung und Bedeutung der Heilkunde im nationalsozialistischen Staate* (1935), in George L. Mosse szerk.: *Nazi Culture: Intellectual, Cultural and Social Life in the Third Reich* (New York: Grosset & Dunlap, 1968), 234. oldal.

82.

Douglas: Purity [73], 69. oldal.

83.

Ugyanott, 102. oldal.

84.

Geoffrey W. Conrad és Arthur A. Demarest: Religion and Empire: The Dynamics of Aztec and Inca Expansionism (Cambridge, England: Cambridge University Press, 1984), 38.; 41. oldalak (későbbi idézet Miguel Leon-Portillától).

85.

Ugyanott, 41. oldal.

86.

Ugyanott, 44. oldal.

87.

Susanne K. Langer: Mind: An Essay on Human Feeling, III. kötet (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1982). 193. oldal. Lásd még Jacques Soustelle: The Daily Life of the Aztecs: On the Eve of the Spanish Conquest (New York: Macmillan, 1962), 98-99. oldalak.

88.

Joseph de Maistre: „The Saint Petersburg Dialogues”, The Work of Joseph de Maistre, Jack Lively szerk. (New York: Macmillan, 1965), 253. oldal.

89.

Ezekről és a kapcsolódó kérdésekről lásd Hyam Maccoby: The Sacred Executioner: Human Sacrifice and the Legacy of Guilt (New York: Thames Hudson, 1982); Norman O. Brown: Closing Time (New York: Random House, 1973), 35. oldal; Walter Burkert: Homo Necans: The Anthropology of Ancient Greek Sacrificial Ritual and Myth (Berkeley: University of California Press, 1984); és Robert Parker áttekintése: Times Literary Supplement, 1984. június 15., 654. oldal.

90.

Glaser: Roots [54], 79. oldal.

91.

McRandle: Track of the Wolf [19], 135. oldal; Eliade: Shamanism [69], 99. oldal.

92.

Nietzsche: Emberi, túlságosan is emberi, idézi Gray: Tradition [12], 23. oldal. Lásd Hans Kohn: The Mind of Germany (New York: Charles Scribner, 1960), 217-21. oldalak.

93.

Nietzsche: The Will to Power, Walter Kaufman, szerk. (New York: Vintage, 1968), 29. oldal.

94.

Ugyanott, 135. oldal.

95.

„The Case of Wagner”, in Walter Kaufman, szerk.: Basic Writings of Nietzsche (New York: Modern Library, 1968), 775. oldal.

96.

Nietzsche: Will [93], 224. oldal.

97.

David P. Boder: „Nazi Science”, in Twentieth Century Psychology, Philip Lawrence Harriman, szerk. (New York: Philosophical Library, 1946), 11-22. oldal.

98.

Geoffrey Cocks: Psychotherapy in the Third Reich: The Göring Institute (New York and Oxford: Oxford University Press, 1985), 127-35. oldalak.

99.

Rosenberg, idézi Hanson: „Nazi Aesthetics” [8], 274. oldal.

100.

Robert Jay Lifton: „Protean Man”, Archives of General Psychiatry 24 (1971):298-304; Lifton: Broken Connection [4], 29.; 296-97.; 393-94. oldalak; Lifton: Boundaries: Psychological Man in Revolution (New York: Vintage, 1971 [1970]).

101.

A misztikus közösségről lásd Glaser: Roots [54], 97. oldal; Tal: „Political Faith” [38]; McRandle: Track of the Wolf [19], 136-37. oldalak.

102.

Albert Speer: Inside the Third Reich: Memoirs (New York: Macmillan, 1970), 444-60. oldalak.

103.

Cecil: Myth [9], 94. oldal.

104.

Bernward J. Gottlieb és Alexander Berg: Das Antlitz des Germanischen Arztes in vier Jahrzehnten (Berlin, Rembrandt-Verlag. 1942). 3. oldal.

105.

Lásd Lifton: Broken Connection [4], 340-41. oldalak; Lifton és Richard Falk: Indefensible Weapons: The Political and Psychological Case Against Nuclearism (New York: Basic Books, 1982).

106.

George Santayana, idézi Pinson: Germany [22], 4. oldal.

107.

Susan Sontag: „Disease as Political Metaphor”, .New York Review of Books, 1978. február 23., 29-35. oldal.

108.

Fiatal török aktivista, idézi Kuper: Genocide [2]. 91. oldal.

109.

Eric Wolf, idézi Kuper: Genocide [2], 40. oldal.

110.

Dadrian: „Turkish Physicians” [19],

111.

Avery Weisman és Thomas Hackett: „Predilection to Death: Death and Dying as a Psychiatric Problem”, Psychosomatic Medicine 33 (1961).

112.

Rolf Hochhuth: A German Love Story (Boston: Little, Brown. 1980 [1978]), 157-60. oldalak.

113.

Beyerchen: Scientists [41], 79-16“. oldalak: Cocks: Psychotherapy [98], 127-35. oldalak.

114.

Karl Stern: „The Pillar of Fire (New York: Harcourt, Brace, 1951), 153. oldal.

115.

Otto Weininger: Sex and Character 6. javított kiadás (New York: Putnam's, 1906), 328. oldal; lásd 8. fejezetet.

116.

Benno Müller-Hill: Tödhche Wissenschaft: Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geisteskranken 1933-1945 (Reinbek bei Hamburg, Rohwolt, 1984), 90. oldal.

117.

Boder: „Nazi Science” [97], 13-22. oldalak.

118.

Walter Schellenberg: The Labyrinth: Memoirs (New York: Harper, 1956), 170. oldal.

119.

Himmler, idézi Hermann Langbein: Menschen in Auschwitz (Wien, Europaverlag, 1972), 320. oldal.

120.

Az alkoholról és érzéketlenségről lásd Langbein: Menschen [119], 337-38. oldalak.

121.

Hilberg: Destruction [65], 629. oldal.

122.

Speer: Inside [102], 212.; 524. oldalak.

123.

Jeffrey Herf: „Reactionary Modernism: Technology, Culture and Politics in Weimar and the Third Reich (Cambridge: Cambridge, England: University Press, 1985), 71. oldal; Klaus Theweleit: Mannphantasien, 2 kötet (Reinbeck b. Hamburg, Rohwolt, 1980. [1977.]).

124.

William Barrett: The Music of Technique: A Search for Meaning in a Technological Civilisation (New York: Anchor Press, 1978), xiv. oldal. Lásd még Jacques Ellul: The Technologi-

cal Society (New York: Alfred A. Knopf, 1964), és The Technological System (New York: Continuum, 1980).

125.

Robert Jay Lifton: Home From the War: Vietnam Veterans, Neit Her Victims Nor Executioners (New York: Basic Books, 1984 [1973]), 349. oldal.

126.

Lifton: Broken Connection [4], 369-87. oldalak; Lifton és Falk: Indefensible Weapons [105],

127.

Az ilyen hozzáállások elegáns kritikáját – úgyszólván belülről – lásd a Computer Professionals for Social Responsibility három tagjától – Reid Simmons, Karen Solomon és Dan Carnese: „Peril of Intelligent Weapons”, Boston Globe, 1984. július 29., 39. oldal.

128.

Barrett: Illusion [1242], 8. oldal.

129.

Herf: Modernism [123], 71-72. oldalak.

130.

Max Weber, idézi Martin Green: The von Richthofen Sisters: The Triumphant and the Tragic Modes of Love (New York: Basic Books, 1974), 152. oldal.

131.

Irving L. Janis: Group Think: A Psychological Study of Foreign-Policy Decisions and Fiascos (Boston: Houghton Mifflin, 1972).

132.

Raul Hilberg: „Confronting the Moral Implications of the Holocaust”, Social Education 42 (1978):272-76; Raul Hilberg: The Destruction of European Jews javított és végleges kiadás (New York: Holmes & Meier, 1985), III. kötet, 407-16. oldalak.

133.

Alan Rosenberg: „The Genocidal Universe: A Framework for Understanding the Holocaust”, European Judaism 13 (1979):29-34.

134.

Lásd Lifton: Broken Connection [4], 38. oldal.

135.

Michael Basch: „The Concept of Self”, in Developmental Approaches to the Self Benjamin Lee és Gil Noam, szerk. (New York: Plenum Press, 1983), 7-58. oldalak, különösen 52. oldal.

136.

Theodore W. Adorno et al.: The Authoritarian Personality (New York: Harper, 1952). Dávid C. McClelland kiemeli, hogy a viszonylag erős német hatalomnak való alávetettség hajlandóság „a közjó érdekében való önfegyelem erényének túlzott hangsúlyozásából” ered („The United States and Germany: A Comparative Study of National Character” in McClelland: The Roots of Consciousness [Princeton: Van Nostrand, 1964], 62-92. oldalak).

137.

Harold Orlans: „An American Death Camp”, Politics 5 (1948):162-67.

138.

Elias Canetti: Crowds and Power (New York: Viking, 1962), 443. oldal, lásd 227-30. oldalak.

139.

Lifton: „Protean Man” [100]; Lifton: Broken Connection [4]; Lifton: Boundaries [100],

140.

Barrett: Illusion [124], 101-6. oldalak.

Utószó

1.

Erik H. Erikson: „Evolutionary and Developmental Considerations” in Lester Grinspoon, szerk. The Long Darkness: Psychological and Moral Perspectives on Nuclear Winter (New Haven: Yale University Press).

2.

Michael Franz Basch: „Empathetic Understanding: A Review of the Concept and Some Theoretical Considerations”, Journal of the American Psychoanalytic Association 31 (1983):101-26; és személyes közlés.

3.

Loren Eiseley: „Mán, the Lethal Factor” (kiadatlan kézirat).

Tartalom

Előszó	5
Bevezetés	10
„Ez a világ már nem az a világ”	10
Auschwitz megértése.....	10
A beszélgetések	14
A lélektani magyarázat határai	23
A medikalizált emberölés.....	26
ELSŐ RÉSZ	33
„AZ ÉLET, AMELY NEM MÉLTÓ ARRA, HOGY ÉLJEN”: GENETIKAI GYÓGYMÓD.....	33
Bevezetés az első részbe	33
1. fejezet	34
A sterilizáció és a náci biomedikális koncepció.....	34
2. fejezet	65
Az „eutanázia”: a közvetlen orvosi emberölés	65
3. fejezet	113
Az orvosi eszközökkel végrehajtott közvetlen emberölésekkel szembeni ellenállás.....	113
4. fejezet	135
„Vad eutanázia”: Az orvosok átveszik az irányítást	135
5. fejezet	144
A résztvevők.....	144
6. fejezet	187
Az „eutanázia” a táborokba kerül: „a különleges kezelésre vonatkozó 14f13 akcióprogram”	187
MÁSODIK RÉSZ.....	202
AUSCHWITZ:	202
A FAJI GYÓGYMÓD.....	202
Bevezetés a második részbe	203
7. fejezet	210
Auschwitz mint intézmény.....	210
8. fejezet	226
Szelektálás a peronon	226

9. fejezet	248
Szelektálás a táboron belül	248
10. fejezet	265
Gyilkoláshoz szoktatás	265
11. fejezet	294
Fogoly orvosok: a szelektálások gyötrelmei	294
12. fejezet	311
Fogoly orvosok: küzdelem a gyógyításért	311
13. fejezet	329
Fogoly orvosok: együttműködés a náci orvosokkal	329
14. fejezet	349
Gyilkolás fecskendővel: fenolinjekciók	349
15. fejezet	368
A kísérletek ösztönzése	368
16. fejezet	415
„Emberi lény SS-egyenruhában”:	415
Ernst B.	415
17. fejezet	463
Dr. Auschwitz: Josef Mengele	463
18. fejezet	531
A gyógyítás-gyilkolás konfliktusa: Eduard Wirths	531
HARMADIK RÉSZ	576
A FAJIRTÁS LÉLEKTANA	576
Bevezetés a harmadik részbe	576
19. fejezet	577
Megkettőződés: a fausti alku	577
20. fejezet	595
Az auschwitzi én:	595
a megkettőződés pszichológiai témái	595
21. fejezet	648
Genocídium	648
Utószó	699
Tanúságtétel	699
Rövidítések jegyzéke	705
Jegyzetek	706

